SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS

INSTRUCTIVO PARA LA REALIZACIÓN DE TRÁMITES Y ACTIVIDADES DE GESTIÓN INTEGRAL DE LAS ENFERMEDADES ZOONÓTICAS

Versión 1

Código: MMDS01.03.11.P003.I001

Macroproceso: Desarrollo Social
Proceso: Servicio de Salud Pública
Subproceso: Gestión integral de la salud ambiental Código: MMDS01.03.11
Marzo de 2025

CONTENIDO

1. OBJETIVO 1
2. ALCANCE 1
3. GLOSARIO 1
4. CONTENIDO Y DESARROLLO 16
5. PRIORIZACION DE TERRITORIOS: 20
6. PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LA RABIA 22

6.3. LIMITACIÓN DE ANIMALES POR RIESGO DE ZOONOSIS. 52

7. PREVENCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LA TRANSMISIÓN DE OTRAS ZOONOSIS 57

8. ENTREGA EN CUSTODIA DE ANIMALES DE COMPAÑÍA RESULTANTES DE ACCIONES DE CONTROL SANITARIO. 81

Aspectos relevantes para poseedores de animales de compañía 82

9. ACCIONES DE INSPECCIÓN VIGILANCIA Y CONTROL ASOCIADAS A LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES ZOONÓTICAS EN ESTABLECIMIENTOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SANIDAD ANIMAL Y AFINES 84

9.1. Inspección sanitaria a establecimientos prestadores de servicios de sanidad animal y afines 85

10. SEGUIMIENTO SANITARIO A EMPRESAS DE VIGILANCIA CON MEDIO CANINO. 97

11. VALORACIÓN SANITARIA Y LOCATIVA EVENTO PÚBLICOS CON ANIMALES DOMÉSTICOS. 99

12. PERMISO SANITARIO PARA EVENTOS PÚBLICOS CON ANIMALES O EMPRESAS QUE EMPLEEN ANIMALES DENTRO DE SUS SERVICIOS. 104

13.1. Visitas de inspección a sitios de alojamiento temporal de equinos 106

Parámetros sanitarios para alojamiento permanente de equinos (Pesebrera). 107

Condiciones higiénico locativas 107

14. PREVENCIÓN Y VIGILANCIA DE LA LEPTOSPIROSIS 108

14.2. Atención de solicitudes comunitarias asociadas a la presencia de roedores. 111

14.3. Control de roedores en territorios priorizados. 114

14.4. Control de roedores en canales de aguas lluvias 115

15.1. ALCANCE 123

15.2. OBJETIVO GENERAL 123

15.3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS 123

15.4. MARCO NORMATIVO 124

15.5. DESCRIPCIÒN ESPACIAL DE CENTRO 126

15.6. CLASIFICACIÓN DE LOS RESIDUOS GENERADOS EN SALUD Y SIMILARES 128

15.7. DIAGNÓSTICO DE CONDICIONES SANITARIAS Y AMBIENTALES 129

i. SUMINISTRO DE ENERGÍA ELÉCTRICA 130

ii. SUMISTRO DE AGUA POTABLE 130

iii. VERTIMIENTOS LÍQUIDOS 130

iv. EMISIONES ATMOSFERICAS 130

15.8. DESCRIPCIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA DE RESIDUOS 130

15.9. MANEJO DE RESIDUOS 134

15.10. MOVIMIENTO INTERNO DE RESIDUOS 140

15.11. UNIDAD DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS 143

15.12. PLAN DE CONTINGENCIA 144

15.13. CONTROL Y PREVENCION DE PLAGAS 147

15.14. MONITOREO DEL PGIRH 147

AUDITORIAS E INTERVENTORIAS 148

16. PROTOCOLOS ACTUALIZADOS PARA EL MANEJO EN CASO DE CONTINGENCIA (Sólo aplicable en emergencia sanitaria nacional – alerta roja) 148

16.1. JORNADAS EXTRAMURALES DE VACUNACIÓN ANTIRRÁBICA PARA PERROS Y GATOS CON PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD 148

16.2. Seguimiento agresiones generadas por animales potencialmente transmisores de Rabia con protocolos de bioseguridad 162

16.4. JORNADAS EXTRAMURALES DE CONTROL DE ROEDORES DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA CON PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD EN CASOS DE EMERGENCIA SANITARIA. 166

17. DOCUMENTOS Y REGISTROS 170
18. DOCUMENTOS DE REFERENCIA 171
19. ANEXOS 173

1. OBJETIVO

Establecer los lineamientos para la realización de las actividades misionales de promoción, prevención, vigilancia y control de las zoonosis, a cargo de la Secretaría de Salud del Distrito Especial de Santiago de Cali, a través del Subgrupo Gestión Integral de las Enfermedades Zoonóticas - Centro de Zoonosis.

2. ALCANCE

Este documento aplica para las siguientes actividades misionales del Subgrupo Gestión Integral de las Enfermedades Zoonóticas - Centro de Zoonosis.

- Prevención, vigilancia y control de la rabia.
- Prevención y vigilancia de la encefalitis equina venezolana.
- Intervención integral del riesgo asociado a otras zoonosis.
- Prevención y vigilancia de la leptospirosis.

3. GLOSARIO

AGENTE INFECCIOSO: Todo organismo capaz de producir una infección, tales como los virus, bacterias, hongos o parásitos.

AISLAMIENTO: La separación de personas o animales infectados, durante el período de transmisibilidad de una enfermedad, en lugares y bajo condiciones tales que eviten la transmisión directa o indirecta del agente infeccioso a personas o animales susceptibles o que puedan transmitir la enfermedad a otros.

ALMACENAMIENTO TEMPORAL: Es la acción del generador consistente en depositar segregada y temporalmente sus residuos.

ANAMNESIS: Conjunto de datos que se recogen en la historia clínica de un paciente con un objetivo diagnóstico.

ANIMALES DOMÉSTICOS: Aquellos semovientes de las especies bovina, porcina, ovina, equina, asnal, mular, caprina y canina que, en condiciones normales, puedan convivir con el hombre.

ANIMAL DE COMPAÑÍA: Es un animal doméstico cuyo propósito es el de brindar compañía a su poseedor y el cual no se conserva para traer beneficios económicos o alimenticios.

ANTICUERPOS: El sistema inmune desarrolla defensas contra el antígeno, lo que se conoce como respuesta inmune, en la que se producen moléculas proteicas llamadas anticuerpos (o inmunoglobulinas) y células específicas (en la llamada inmunidad mediada por células) que tienen como objetivo la eliminación de la sustancia extraña (virus, bacteria o toxina). Por lo regular, la respuesta inmune es específica contra el organismo o antígeno que la produce. Cuando la vacuna se parece al agente causal de la enfermedad, la respuesta inmune es de mayor calidad, es decir, más efectiva.

ANTÍGENO: Es la sustancia o grupo de sustancias que son capaces de estimular la producción de una respuesta inmune, específicamente con la producción de anticuerpos, En algunos productos inmunobiológicos, el antígeno está claramente, mientras que, en otros, es complejo o no está completamente definido (virus vivos atenuados).

ANTITOXINA: (sueros heterólogos): Son soluciones de anticuerpos obtenidos del suero de animales inmunizados con antígenos específicos que se utilizan para la inmunización pasiva o para tratamiento

APROVECHAMIENTO: Es la utilización de residuos mediante actividades tales como separación en la fuente, recuperación, transformación y reúso de los mismos, permitiendo la reincorporación en el ciclo económico y productivo con el fin de generar un beneficio económico y social y de reducir los impactos ambientales y los riesgos a la salud humana asociados con la producción, manejo y disposición final de los residuos.

ÁREA CUARENTENADA: Territorio que, por razones sanitarias, debe cumplir con requisitos especiales para que las personas, los animales, plantas y objetos inanimados que se encuentren dentro del mismo pueda movilizarse fuera del área afectada.

ASEPSIA: Método o procedimiento para evitar que los gérmenes infecten una cosa o un lugar. La esterilización y la aplicación de antisépticos son formas de asepsia.

AUSCULTACIÓN: Es un procedimiento clínico de exploración física que consiste en escuchar de manera directa o por medio de instrumentos como el estetoscopio, el área torácica o del abdomen, para valorar los sonidos normales o patológicos producidos en los órganos (contracción cardíaca, soplos cardíacos, peristaltismo intestinal, sonidos pulmonares, etc.)

AUTORIDADES SANITARIAS: entidades jurídicas de carácter púbico con atribuciones para ejercer funciones de rectoría, regulación, inspección, vigilancia y control de los sectores público y privado en salud y adoptar medidas de prevención y seguimiento que garanticen la protección de la salud pública.

ALIMENTO INOCUO: es aquel que no constituye riesgo para la salud, es decir, es un alimento sano, que no contiene agentes físicos, químicos o biológicos que pueden causar daño a la salud de los consumidores.

ANFIXENOSIS: son todas aquellas enfermedades, cuya transmisión se realiza de forma alternada entre el hombre y los animales.

BIOSEGURIDAD: Conjunto de medidas preventivas que tienen por objeto eliminar o minimizar el factor de riesgo biológico que pueda llegar a afectar la salud, el medio ambiente o la vida de las personas, asegurando que el desarrollo o producto final de dichos procedimientos no atenten contra la salud y seguridad de los trabajadores.

BROTE: Aparición o aumento brusco de una enfermedad en una población limitada, en un tiempo corto y que sobrepasa excesivamente la incidencia esperada.

CONTACTO. Persona o animal que, por una relación con otra persona, animal o ambiente contaminados por un agente infeccioso, se ha colocado en condiciones de contraer una infección.

CONTAMINACIÓN BIOLÓGICA. Consiste en que se dé la presencia de un agente infeccioso en el cuerpo de personas o animales, en las plantas, alimentos y objetos inanimados.

CONTROL DE ZOONOSIS. Las medidas destinadas a evitar que los agentes infecciosos presentes en personas o animales infectados y en su medio ambiente, contaminen a otras personas, o a otros animales, diseminando así la enfermedad.

CONTROL INTEGRADO DE PLAGAS Y/O VECTORES ESPECÍFICOS. Se realizará mediante sistemas de combate, utilizando todas las técnicas, métodos y prácticas de saneamiento ambiental adecuados para eliminar o mantener los niveles de infestación bajos que no causen perjuicios al hombre.

COVID-19. Enfermedad causada por el coronavirus SARS-CoV-2. Por lo general, se propaga entre personas que están en contacto directo.

CALIDAD: es la provisión de servicios individuales y colectivos accesibles y equitativos, con un nivel profesional óptimo, que tiene en cuenta los recursos disponibles y logra adhesión y satisfacción del usuario.

CARGA DE ENFERMEDAD: conjunto de estimaciones de morbilidad y mortalidad en las poblaciones. Permite cuantificar de forma comparativa la pérdida del estado salud debido a distintas patologías, lesiones y factores de riesgo, según variables de persona, tiempo y lugar.

CENIZAS: Es todo material incombustible que resulta después de haber incinerado residuos y combustibles, ya sea que se presenten en mezcla o por separado.

CENTRO DE ZOONOSIS: Establecimientos públicos con funciones de vigilancia, diagnóstico, prevención y control de las zoonosis.

DETERMINANTES EN SALUD: propiedades basadas en el estilo de vida afectadas por amplias fuerzas sociales, económicas y políticas que influye la calidad de la salud personal.

DESACTIVACIÓN**:** Es el método, técnica o proceso utilizado para transformar los residuos hospitalarios y similares peligrosos, inertizarlos, si es el caso, de manera que se puedan transportar y almacenar, de forma previa a la incineración o envío al relleno sanitario, todo ello con objeto de minimizar el impacto ambiental y en relación con la salud. En todo caso, la desactivación debe asegurar los estándares de desinfección exigidos por los Ministerios del Medio Ambiente y Salud.

DESINFECCIÓN. Es el tratamiento fisicoquímico o biológico aplicado a las superficies limpias en contacto con el alimento con el fin de destruirlas células vegetativas de los microorganismos que pueden ocasionar riesgos para la salud pública y reducir sustancialmente el número de otros microorganismos indeseables, sin que dicho tratamiento afecte adversamente la calidad e inocuidad del alimento.

DESINFESTACIÓN. Consiste en la operación de procesos físicos, químicos o biológicos de carácter sanitario por medio de los cuales se eliminan los artrópodos y roedores, que se encuentren en la parte externa del cuerpo de personas o animales, así como en el medio ambiente.

DISPOSICIÓN FINAL CONTROLADA: Es el proceso mediante el cual se convierte el residuo en formas definitivas y estables, mediante técnicas seguras.

ECOSISTEMA: comunidad de los seres vivos cuyos procesos vitales se relacionan entre sí y se desarrollan en función de los factores físicos de un mismo ecosistema.

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP): Cualquier equipo o dispositivo destinado para ser utilizado o sujetado por el trabajador, para protegerlo de uno o varios riesgos. Entre las ventajas que se obtienen a partir del uso de los elementos de protección personal (EPP) son las siguientes: proporcionar una barrera entre un determinado riesgo y la persona, mejorar el resguardo de la integridad física del trabajador y disminuir la gravedad de las consecuencias de un posible accidente o enfermedad sufrida por el trabajador.

EFICIENCIA: es la mejor utilización social y económica de los recursos administrativos, técnicos y financieros del Estado y los particulares para garantizar el derecho a la salud y al

acceso de los servicios integrales de promoción de la salud y la calidad de vida, prevención de riesgos y recuperación de la salud con oportunidad, calidad y suficiencia.

ENTIDADES SANITARIAS: entidades del estado que prestan servicios sanitarios o de sanidad con el propósito de preservar la salud humana y la salud pública.

ENFERMEDADES TRANSMISIBLES: aquellas que, por su naturaleza, generalmente de tipo infeccioso, pueden ser transmitidas a personas, animales o plantas.

EQUIDAD: la equidad en salud se logra cuando todas las personas alcancen su potencial de salud y, por lo tanto, ninguna persona sea afectada en su capacidad de alcanzar ese potencial debido a su condición social o por circunstancias socialmente determinadas y evitables.

ESTABLECIMIENTO DE INTERÉS SANITARIO: son todas aquellas edificaciones que, en función de su actividad económica, requieren del desarrollo de acciones de prevención y de control de agentes biológicos, físicos o químicos que pueden afectar la salud humana.

EVENTOS: sucesos o circunstancias que pueden modificar o incidir en la situación de salud de un individuo o una comunidad y se clasifican en condiciones fisiológicas, enfermedades, discapacidades y muertes; factores protectores y factores de riesgo relacionados con condiciones del ecosistema, consumo y comportamiento; acciones de protección específica, detección temprana y atención de enfermedades y demás factores determinantes asociados.

ENDEMIA. Ocurrencia habitual de una enfermedad, en una zona determinada.

ENFERMEDADES TRANSMISIBLES. Aquellas que, por su naturaleza, generalmente de tipo infeccioso, pueden ser transmitidas a personas, animales o plantas.

ENCEFALITIS EQUINA VENEZOLANA (EEV). Es una enfermedad zoonótica de origen viral, transmitidas por mosquitos (vectores), de amplia distribución geográfica, capaz de producir epidemias caracterizadas por el desarrollo de síndromes neurológicos al causar meningo - encefalomielitis en los équidos (equinos, asnales y mulares) y humanos afectados, con grados variables de morbilidad y letalidad. Esta enfermedad hace parte de la lista de enfermedades definidas por la OIE en el Código para los Animales Terrestres (donde se incluyen las enfermedades de alta importancia e impacto en el comercio internacional). Debido a que se presenta con diferentes grados de severidad y puede causar alta morbilidad y letalidad en los équidos. Es una enfermedad que se presenta de manera cíclica, los cuales presentan síntomas que afectan el sistema nervioso de los équidos como tambaleo, debilidad, cambios de conducta, incoordinación y ceguera.

EPIDEMIA. Aumento inusitado de una enfermedad transmisible o no, aguda o crónica, o de algún evento en salud humana, que sobrepasa claramente la incidencia normal esperada, en un tiempo y lugar determinados.
EPIZOOTTIA. Ocurrencia de casos de naturaleza similar en una población animal, que excede claramente a la incidencia esperada en un periodo de tiempo determinado, en un área geográfica particular.

EPIZOODEMIA. Epidemia y Epizootia que se presentan simultáneamente.

ESTADO INMUNITARIO. La mayor o menor resistencia biológica de las personas y de los animales frente a las enfermedades, la cual resulta de diversos factores condicionantes, determinados o de riesgo.

EVENTO EN SALUD. Conjunto de sucesos, factores o enfermedades y circunstancias capaces de modificar el nivel de salud en personas y animales.

ESTERILIZACIÓN. Es una intervención quirúrgica, practicada bajo anestesia general, el cual consiste en la eliminación de los órganos reproductivos: Hembras (ovario y útero), Machos (testículos), buscando evitar la reproducción.

EXÁMEN CLÍNICO MACROSCÓPICO. Consiste en un examen general de un animal para verificar su estado general de salud y si requiere exámenes más especializados.

FACTORES CONDICIONANTES, DETERMINANTES O DE RIESGO. Componentes físicos, químicos, biológicos, psicológicos o sociales que pueden ser causa o coadyuvantes de una enfermedad u otro evento en salud.

FUENTE DE INFECCIÓN. Persona, animal, objeto o sustancia de la cual el agente infeccioso pasa directamente a un huésped.

GENERADOR: Es la persona natural o jurídica que produce residuos hospitalarios y similares en desarrollo de las actividades, manejo e instalaciones relacionadas con la prestación de servicios de salud, incluidas las acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación; la docencia e investigación con organismos vivos o con cadáveres; los bioterios y laboratorios de biotecnología, los laboratorios farmacéuticos y productores de insumos médicos, consultorios, clínicas, farmacias, cementerios, morgues, funerarias y hornos crematorios, centros de pigmentación y/o tatuajes, laboratorios veterinarios, centros de zoonosis y zoológicos

GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD: entendida como el proceso que le permite a la entidad territorial identificar, analizar e intervenir riesgos colectivos en salud, así como la percepción de la población frente a las amenazas y vulnerabilidades y afrontar la

incertidumbre, que consiste en disminuir o mantener la ocurrencia de eventos negativos para la salud en niveles socialmente aceptables a través de estrategias de prevención.
HEMOSTASIS. Es el conjunto de mecanismos aptos para detener los procesos hemorrágicos; en otras palabras, es la capacidad que tiene un organismo de hacer que la sangre en estado líquido permanezca en los vasos sanguíneos.

GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS: Es el manejo que implica la cobertura y planeación de todas las actividades relacionadas con la gestión de los residuos hospitalarios y similares desde su generación hasta su disposición final.

INCINERACIÓN: Es el proceso de oxidación térmica mediante el cual los residuos son convertidos, en presencia de oxígeno, en gases y restos sólidos incombustibles bajo condiciones de oxígeno estequiométricas y la conjugación de tres variables: temperatura, tiempo y turbulencia. La incineración contempla los procesos de pirólisis y termólisis a las condiciones de oxígeno apropiadas.

INTERFAZ: conexión física y funcional entre dos sistemas independientes.

INTEGRALIDAD: es la coordinación y convergencia de las acciones y esfuerzos de diferentes actores con competencias en promoción de la salud y gestión del riesgo, centradas en las personas, reconociendo que, a lo largo del curso de vida, los individuos y las poblaciones que presentan diversas situaciones de salud, que deben ser abordadas con el fin de alcanzar los resultados en salud.

INTERSECTORIALIDAD: es la interrelación y articulación de los distintos actores intra y extra sectoriales con el fin de lograr resultados de salud de manera eficaz, eficiente y sostenible, orientadas a alcanzarlas metas comunes en salud.

INTERVENCIONES COLECTIVAS: son el conjunto de intervenciones procedimientos o actividades para la promoción de la salud y la gestión del riesgo dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de la vida definidas con fundamento en la evidencia disponible y en las prioridades de salud de cada territorio.

IEC: Actividades de información, educación y comunicación a la comunidad.

INFECCIÓN. Entrada y desarrollo de multiplicación de un agente infeccioso en el organismo de una persona o animal.

INFESTACIÓN. Presencia de artrópodos en la parte externa de personas, animales o plantas y de aquellos o de roedores en el medio ambiente.

INSPECCIÓN SANITARIA. Examen practicado a personas, animales o cosas con el fin de identificar sus condiciones sanitarias mediante el reconocimiento o constatación de enfermedades o de la presencia de gérmenes o sustancias nocivas para la salud humana o animal, así como para comprobar el cumplimiento de las disposiciones sanitarias.

INMUNIZACIÓN. Acción que consiste en inmunizar a una persona, un animal o planta contra una enfermedad o un daño.

INMUNIDAD: Es el conjunto de factores humorales y celulares por agentes infecciosos.

INMUNIZACIÓN: Es la acción de inducir o transferir inmunidad mediante la administración de un inmunobiológico. La inmunización puede ser activa (mediante la administración de vacunas) o pasiva (mediante la administración de inmunoglobulinas específicas o a través de la leche materna).

INMUNIZACIÓN ACTIVA: Se refiere a la producción de anticuerpos en respuesta a la presencia de un antígeno. Puede ser natural, cuando es el resultado de la infección (con síntomas o sin ellos), o artificial, cuando se logra por la administración de una vacuna o un toxoide. Se sabe que la respuesta protectora de inmunidad es de mayor duración cuando se debe a la infección natural y, entre las vacunas, es mejor la obtenida con las vacunas que contienen gérmenes vivos (replicativas).

INMUNIZACIÓN PASIVA: Se refiere a la transferencia de inmunidad temporal mediante la administración de sustancias de protección (anticuerpos o gammaglobulinas) a partir de un donante inmune. Puede ser natural o artificial; es natural cuando se transfieren las inmunoglobulinas de origen materno transplacentario o por la lactancia y, artificial, cuando los anticuerpos administrados son preformados en otros organismos. También se clasifica de acuerdo con el tipo de donante: es homóloga cuando el donante es humano (plasma, suero, inmunoglobulinas séricas totales o inmunoglobulina estándar y las inmunoglobulinas “específicas” o hiperinmunes) y heteróloga, cuando las inmunoglobulinas se obtienen de otra especie animal (suero de origen equino antiofídico, antitetánico y antidiftérico).
Inmunobiológicos: Son productos utilizados para inmunizar que tienen efecto sobre el sistema inmunológico, con capacidad de generar alguna respuesta por el organismo contra un agente específico.

INMUNOGLOBULINAS (SUERO HOMÓLOGO): Son macromoléculas generadas por el sistema inmune como respuesta a la presencia de un antígeno o elemento extraño. Para fines terapéuticos, pueden obtenerse por el fraccionamiento de grandes cantidades de anticuerpos humanos. Se utilizan como terapia de mantenimiento para algunas inmunodeficiencias o para la inmunización pasiva tras el riesgo por exposición a enfermedades en circunstancias muy especiales, dado los riesgos que la composición entraña.

INMUNOGLOBULINA ESPECÍFICA (HIPERINMUNE): Es una preparación especial de inmunoglobulinas, obtenida de plasma de donantes preseleccionados por tener niveles de anticuerpos contra enfermedades específicas, por ejemplo, inmunoglobulina específica contra hepatitis B, varicela zóster, rabia o tétanos. Se utilizan en circunstancias especiales para la inmunización pasiva.

INMUNOGLOBULINA HETERÓLOGA (SUERO HETERÓLOGO): Son soluciones de anticuerpos obtenidos del suero de animales inmunizados (comúnmente équidos) con antígenos específicos que se utilizan para la inmunización pasiva o para tratamiento.

JUNTA DE ACCIÓN COMUNAL: es una organización cívica, social y comunitaria de gestión social, sin ánimo de lucro, con personería jurídica y patrimonio propio, integrada voluntariamente por los residentes de un barrio, quienes buscan unirse, con fundamento en la democracia participativa.

LIMPIEZA: Es un procedimiento mecánico que remueve el material extraño u orgánico de las superficies que puedan preservar bacterias al oponerse a la acción de biodegradabilidad de las soluciones antisépticas o desinfectantes.

MATERIAL CONTAMINADO. Es aquel que ha estado en contacto con microorganismos o es sospechoso de estar contaminado.

MICROORGANISMO: Es cualquier organismo vivo de tamaño microscópico, incluyendo bacterias, virus, levaduras, hongos, algunas algas y protozoos.

MORBILIDAD. Fenómeno resultante de la frecuencia del evento enfermedad en una población, lugar y tiempo determinados.
MORTALIDAD. Fenómeno resultante de la frecuencia del evento muerte, en una población, lugar y tiempo determinados.

NOTIFICACIÓN DE UNA ENFERMEDAD. Es la comunicación oficial dada a la autoridad sanitaria correspondiente, sobre la existencia de cualquier tipo de enfermedad transmisible o no.

OLFACCIÓN. Es la exploración física en la que se pone en juego el sentido del olfato.

PALPACIÓN. Es el proceso de examinar el cuerpo utilizando el sentido del tacto. Es la técnica diagnóstica que utiliza el tacto de las partes externas del cuerpo o bien de la parte accesible de las cavidades. Palpar consiste en tocar algo con las manos para conocerlo mediante el sentido del tacto. Este acto proporciona información sobre forma, tamaño, temperatura, consistencia, superficie, humedad, sensibilidad y movilidad.

PERCUSIÓN. Es una maniobra de exploración clínica consistente en golpear con un dedo sobre otro aplicado sobre una superficie corporal, u ocasionalmente con un instrumento médico, para valorar las variaciones de la sonoridad producida (timpanismo, matidez, etc.) y determinar así el estado de las estructuras anatómicas subyacentes

PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES PGIRH: Es el documento diseñado por los generadores, los prestadores del servicio de desactivación y especial de aseo, el cual contiene de una manera organizada y coherente las actividades necesarias que garanticen la Gestión Integral de los Residuos Hospitalarios y Similares, de acuerdo con los lineamientos del presente manual.

PORTADOR. Persona o animal que alberga el agente específico de una enfermedad, con o sin síntomas clínicos de ésta, y que puede, por lo mismo, constituirse en una fuente potencial de infección para el hombre o animales.

PRESTADORES DEL SERVICIO DE DESACTIVACIÓN: Son las personas naturales o jurídicas que prestan el servicio de desactivación dentro de las instalaciones del generador, o fuera de él, mediante técnicas que aseguren los estándares de desinfección establecidos por los Ministerios del Medio Ambiente y de Salud de conformidad con sus competencias

PREVENCIÓN: Es el conjunto de acciones dirigidas a identificar, controlar y reducirlos factores de riesgo biológicos, del ambiente y de la salud, que puedan producirse como consecuencia del manejo de los residuos, ya sea en la prestación de servicios de salud o cualquier otra actividad que implique la generación, manejo o disposición de esta clase de residuos, con el fin de evitar que aparezca el riesgo o la enfermedad y se propaguen u ocasionen daños mayores o generen secuelas evitables.

PROTOCOLO. Conjunto de reglas y actitudes establecidas para la ejecución de una actividad o procedimiento, en el cual participan el estado con la sociedad en forma individual o colectiva o la empresa privada de manera conjunta.

PRUEBA DIAGNÓSTICA. Examen, comprobación o experiencia que tiene por objeto reconocer la existencia de una sustancia, lesión, microorganismos o enfermedad.

PARTICIPACIÓN SOCIAL: es la intervención de la comunidad en la planeación, gestión y control social y evaluación del plan, se deberá promover la vinculación efectiva de la población para garantizar que las prioridades en salud y bienestar territorial respondan a las necesidades sentidas de los grupos sociales, y que estas se concreten en los planes de salud territoriales.

PROMOCIÓN DE LA SALUD: comprendida como el marco de acción que contribuye a garantizar el derecho a la vida y a la salud mediante la formulación, implementación y evaluación de políticas públicas saludables, el desarrollo de las capacidades, la movilización social, la creación de entornos saludables y el desarrollo de acciones sectoriales e intersectoriales y comunitarias, dirigidas a la reducción de inquietudes y a la afectación positiva de los determinantes sociales de salud.

RABIA. Es una enfermedad viral que afecta al sistema nervioso de los mamíferos, incluyendo al hombre, se tienen como transmisores principales de la enfermedad los caninos y felinos, pero también algunos animales silvestres como los murciélagos, zorros. Las vacas y los caballos pueden contraer rabia, pero en general no agreden a las personas. El virus se localiza en la saliva del animal infectado. El contagio se realiza cuando el animal con rabia muerde o lame alguna zona lesionada del cuerpo de otro animal o de una persona.

RESERVORIO DE AGENTE INFECCIOSO. Toda persona, animal, planta o materia inanimada en donde normalmente vive y se multiplica un agente infeccioso y del cual depende para su supervivencia, pudiendo transmitirse a un huésped o a un vector susceptible.

SINANTROPIA. Término utilizado en biología para designar la capacidad de algunas especies de flora y fauna para habitar en ecosistemas urbanos o antropizados, adaptándose a las condiciones ambientales creadas o modificadas como resultado de la actividad humana, pueden aplicarse tanto a insectos, mamíferos, reptiles, aves u otros animales o plantas. No se considera sinantropía a la asociación entre el hombre y los animales domésticos.

SALVOCONDUCTO O GUÍA SANITARIA DE MOVILIZACIÓN. Permiso expedido por la autoridad sanitaria competente, previa el lleno de requisitos especiales, para movilizar o permitir el tránsito de personas, animales o cosas.

SARS CoV2. Versión acortada del nombre del nuevo Coronavirus “Coronavirus 2 del Síndrome Respiratorio Agudo Grave” (identificado por primera vez en Wuhan, China) asignado por el Comité Internacional de Taxonomía de Virus, encargado de nombrar a los nuevos virus.

SEGREGACIÓN. Separación de un grupo de personas o animales de los demás de su misma especie, con el fin de ejercer una vigilancia u observación especial de carácter sanitario que facilite el control de una enfermedad transmisible.

SOSPECHOSO. Persona o animal cuyas condiciones clínicas indican que probablemente padece alguna enfermedad transmisible o la está incubando.

SUSCEPTIBLE. Toda persona o animal que se supone no posee resistencia contra un agente patógeno determinado y, por lo tanto, está expuesta contraer la enfermedad en caso de contacto con el mismo.

SALUD HUMANA: estado completo de bienestar físico y social de una persona.

SALUD ANIMAL: aspectos relacionados con la salud y bienestar de animales de producción, de compañía y silvestres.

SALUD PÚBLICA VETERINARIA: utilización de las técnicas, los conocimientos y los recursos de la ciencia veterinaria para la protección y el mejoramiento de la salud humana, busca la protección de la salud humana y el aumento de la disponibilidad alimentaria mediante las intervenciones en la salud y la producción animal.

SENSOR: es una persona que luego de recibir una capacitación basada en aspectos de manejo y control, se convierte en un elemento de apoyo y alerta para el diseño operativo de programas de prevención y vigilancia sanitaria.

TENENCIA RESPONSABLE DE ANIMALES. Se define como la condición bajo la cual una persona acepta y se compromete a asumir una serie de derechos, deberes y obligaciones enfocadas en la satisfacción de las necesidades físicas, psicológicas y ambientales del animal de compañía; así como la prevención del riesgo (potencial de agresión, transmisión de enfermedades o daños a terceros), que esta pueda generar a la comunidad o al medio ambiente, bajo el marco jurídico de la legislación pertinente.

TÉCNICO Área Salud: personal capacitado en la intervención en diferentes escenarios del área de la higiene, salud, producción animal y de los subproductos generados de las diferentes explotaciones; además de la protección de los animales y a lo largo de la cadena agroalimentaria.

TRANSECTORIALIDAD: proceso de articulación e integración de acciones individuales y colectivas de diferentes actores institucionales, sociales y privados alrededor de la construcción colectiva de las respuestas que permitan incidir con mayor eficacia y eficiencia sobre determinantes sociales para promover el desarrollo de la salud de las personas.

UNA SALUD: es la estrategia mundial para difundir la colaboración y comunicación interdisciplinar en todos los aspectos de salud humana, animal y ambiente.

VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA: función esencial asociada a la responsabilidad estatal y ciudadana de protección de la salud, consistente en el proceso sistemático y constante de recolección, análisis, interpretación y divulgación de datos específicos relacionados con la

salud, para su utilización en la planificación, ejecución y evaluación de la práctica en salud pública.

VECTOR. Insecto capaz de transmitir un agente infeccioso.

VECTOR BIOLÓGICO. Insecto en cuyo organismo un agente infeccioso se multiplica o cumple su desarrollo cíclico, o ambos, permitiendo así la transmisión de la forma infectante del agente al hombre o a los animales.

VECTOR MECÁNICO. Insecto capaz de transmitir un agente infeccioso, sin que éste se multiplique o desarrolle en el organismo de aquel.

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA. Proceso regular y continuo de observación e investigación de las principales características y componentes de la morbilidad, y otros eventos en salud, basado en la recolección. procesamiento, análisis y divulgación de la información epidemiológica Vigilancia personal: Práctica especial de supervisión y vigilancia sanitaria que se hace a las personas y animales que hayan estado en contacto con las personas o animales enfermos, con el fin de hacer un diagnóstico rápido de su enfermedad, pero sin restringirles su libertad de movimiento.

TERMOESTABILIDAD: Para el caso de los biológicos, definida como la adecuada manipulación de las vacunas y que permite al personal de cadena de frío la conservación de las vacunas, el cuidado durante la preparación de las cajas transportadoras y termos para el transporte, en el almacenamiento local de acuerdo a las características del refrigerador ubicar las vacunas de acuerdo a la sensibilidad (luz y calor), y los cuidados en la manipulación previa a la aplicación de la vacuna. En las vacunas con virus inactivados la estabilidad suele garantizarse por 2 - 3 años a 2 - 8°C.

TOXOIDE: Son toxinas modificadas de origen bacteriano, que han perdido su capacidad patogénica (para producir enfermedad) pero conservan su poder antigénico (para inducir respuesta inmune o protectora), y que, para efectos prácticos, son considerados vacunas.
VACUNA: Es una suspensión de microorganismos vivos, inactivados o muertos, fracciones de los mismos o partículas proteicas, que al ser administrada induce una respuesta inmune que previene la enfermedad contra la que está dirigida. Para objeto del presente manual es rabia.

ZOONOSIS: Enfermedades e infecciones en que pueden existir relación animal vertebrados-hombre o viceversa, bien sea directamente o a través del medio ambiente, incluidos portadores, reservorios y vectores.

DEFINICIONES TÉCNICAS PARA APLICACIÓN DE BIOLÓGICOS.

VÍAS DE ADMINISTRACIÓN: Es la forma de introducir un producto inmunobiológico al organismo; su elección es específica para cada inmunobiológico, con el fin de evitar efectos indeseables (locales o sistémicos) y para asegurar una máxima absorción y eficacia de la vacuna. Las vías de administración habitualmente usadas son: la oral, la Intradérmica, la subcutánea y la intramuscular. En este sentido es importante tener en cuenta las recomendaciones de vía de aplicación que para cada producto se encuentran en los insertos o informativos suministrados por los laboratorios productores.

VÍA ORAL: Vacunación antirrábica oral (ORV). Es la introducción por vía oral de inmunológico adenovirus recombínate, utilizado por medio aéreo (avión, helicóptero) en zonas rurales; y mediante cebo en las zonas urbanas.

El desarrollo de vacunas antirrábicas orales ha permitido importantes avances en la inmunización y disminución de casos de rabia en coyotes, mapaches y zorros grises y rojos en los Estados Unidos de América y Canadá y zorros rojos en Europa. Esta tecnología está siendo evaluada para ayudar a controlar la rabia canina en situaciones en las que la vacunación parenteral no puede ser aplicada efectivamente

VÍA INTRADÉRMICA: Consiste en la introducción dentro de la dermis del producto inmunobiológico que será absorbido de forma lenta y local. La aguja se inserta con el bisel hacia arriba y en ángulo de 15 grados.

VÍA SUBCUTÁNEA: Es la introducción de una vacuna en el interior del tejido conjuntivo, debajo de la piel, insertando la aguja con el bisel hacia arriba, en el pliegue producido al pinzar con los dedos la piel y el tejido subcutáneo. El ángulo de aplicación es de 45º con respecto a la piel. Una vez introducida la aguja, se debe aspirar lentamente para asegurase de que la aguja no esté en un vaso sanguíneo; si esto ocurre, hay que sacar la aguja, cambiarla e iniciar de nuevo el proceso.

VÍA INTRAMUSCULAR: Es la introducción en la masa muscular profunda de un producto inmunobiológico que será absorbido en forma rápida. Es la vía de elección para vacunas que contienen aluminio como coadyuvante. Una vez introducida la aguja, se debe aspirar lentamente para asegurarse de que la aguja no esté en un vaso sanguíneo; si esto ocurre, hay que sacar la aguja, cambiarla e iniciar nuevamente el proceso.

SITIO DE APLICACIÓN: Es el lugar anatómico seleccionado para la administración de las vacunas. La aplicación de vacunas por vía intramuscular está supeditada a minimizar la posibilidad de causar daño tisular, vascular o neural, en las diferentes especies, por lo que se considera su aplicación de manera subcutánea como se explicó anteriormente.

DOSIFICACIÓN: Las dosis recomendadas de los productos inmunobiológicos se derivan de consideraciones teóricas, estudios experimentales y experiencias clínicas. La administración

de dosis menores a las recomendadas, el fraccionar la dosis o el administrarlas por vía equivocada pueden hacer que la protección obtenida no sea la adecuada. De forma similar, no se debe exceder la dosis máxima recomendada, ya que esto no garantiza una mejor respuesta y, en cambio, puede resultar peligroso para el receptor, debido a la excesiva concentración local o sistémica de antígenos.

EDAD DE VACUNACIÓN: Se deben tener en cuenta varios factores al escoger la edad de vacunación. Éstos incluyen: riesgos específicos de enfermar según el grupo de edad, madurez del sistema inmune y capacidad a una edad dada para responder a una vacuna específica, y la interferencia por parte de la inmunidad pasiva transferida por la madre, (para perros y gatos es de aproximadamente dos meses).

INTERACCIÓN ENTRE ANTICUERPOS Y VACUNAS: La presencia de anticuerpos circulantes contra un antígeno de la vacuna puede reducir o eliminar completamente la respuesta inmune de una vacuna. El grado de interferencia producido por estos anticuerpos circulantes depende del tipo de vacuna administrada y de la cantidad de anticuerpos en sangre.

Las vacunas inactivas, generalmente, no se ven afectadas por los anticuerpos circulantes de ese antígeno. En algunos casos es necesario administrar anticuerpos (en forma de inmunoglobulinas) de manera simultánea con una vacuna. Las vacunas de virus vivos atenuados se pueden ver afectadas por los anticuerpos circulantes de ese antígeno. Las vacunas de virus vivos atenuados deben replicarse para lograr una respuesta inmune por parte del organismo.

VACUNAS COMBINADAS: El uso simultáneo de varias vacunas es importante porque aumenta la probabilidad de que un animal esté inmunizado de forma completa a una edad apropiada y evita las oportunidades perdidas de vacunación. Cuando se habla de vacunación simultánea, se refiere a la administración de vacunas en la misma visita, no en la misma jeringa. Nunca deben mezclarse dos vacunas en la misma jeringa, a menos que el laboratorio productor así lo indique.

EFICACIA DEL INMUNOBIOLÓGICO: Significa la proporción de vacunados en quienes efectivamente el producto inmunobiológico provoca la reacción celular inmune, la producción de anticuerpos o ambas, que sean capaces de proteger luego de recibir el número de dosis recomendadas. La eficacia depende de la capacidad antigénica del componente de la vacuna, de la edad del receptor, de la madurez del sistema inmunológico, de la presencia de inmunidad pasiva y del cumplimiento de las normas de funcionamiento de la red de frío.

COBERTURA ÓPTIMA DE VACUNACIÓN: Es el porcentaje de población vacunada que se requiere para interrumpir la cadena de transmisión de una enfermedad determinada. La cobertura óptima varía según la enfermedad.

INMUNIDAD DE REBAÑO: El concepto de inmunidad de rebaño se refiere a la resistencia de un grupo de personas de una misma comunidad sujetas al ataque de una enfermedad, en cuyo caso una gran proporción de sus miembros son inmunes, lo cual reduce la probabilidad de que un paciente con la enfermedad entre en contacto con un individuo susceptible o no inmune. La inmunidad de rebaño de una población está determinada por varios factores, como la distribución homogénea o heterogénea de los susceptibles, la frecuencia y la forma de los contactos de los individuos entre sí.

CARNÉ DE VACUNACIÓN: Es el documento que identifica el estado de vacunación de los perros y gatos, se convierte en el instrumento fundamental para la evaluación y el seguimiento de las coberturas de vacunación antirrábica en perros y gatos.

REACCIONES A LA VACUNACIÓN: Para cada tipo de antígeno que se administra existen ciertas reacciones poco frecuentes y, raramente, graves (efectos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización), Muchas de éstas son reacciones leves y esperadas; sin embargo, puede haber reacciones adversas graves que deben investigarse, las cuales observaron en el capítulo correspondiente.

OPORTUNIDADES PERDIDAS DE VACUNACIÓN: Son todas aquellas situaciones en las que un propietario conjuntamente con el perro o gato concurren a un punto de vacunación o son visitados por el personal vacunador (en un puesto de vacunación o casa a casa) y no se le aplican las vacunas necesarias, por el estado de salud de la mascota o por negativa de los propietarios, a pesar de no tener contraindicaciones.

4. CONTENIDO Y DESARROLLO

Con el fin de dar cumplimiento a los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social enmarcados en el Programa Integral Integrado de Zoonosis, a la estrategia de “Una Sola Salud” y sus directrices de priorizar las acciones misionales para generar su impacto en la salud humana y el bienestar animal, el Subgrupo Gestión Integral de las Enfermedades Zoonóticas - Centro de Zoonosis, desarrolla acciones de promoción, prevención, vigilancia y control de las zoonosis, con base en los determinantes socioculturales, ambientales, económicos y demográficos que intervienen directa e indirectamente en la morbilidad y mortalidad asociada a las principales zoonosis como son: Rabia, Leptospirosis, Toxoplasmosis, gastrointestinales (Toxocariasis, Giardias y Strongylosis) y aquellas de piel como sarna y hongos.

La colaboración funcional y sostenible entre los sectores de salud ambiental, humana y animal es crucial para atender los desafíos de las zoonosis. La visión (o motivación) internacional de

la colaboración entre estos sectores es que las personas e instituciones de los territorios, las regiones, los países y en general, del mundo, sean capaces de detectar, prevenir, contener, eliminar y responder a riesgo en salud pública (ambiental, humana y animal) atribuibles a zoonosis y enfermedades animales con impacto en seguridad e inocuidad alimentaria a través de la cooperación y fortalecimiento asociativo, bajo un enfoque multidisciplinario y el fortalecimiento de capacidades de dichos sectores.

Las zoonosis, como parte de los desafíos de la salud global, se pueden y se deben abordar mediante la operacionalización del concepto de “Una Salud”, que se constituye en un enfoque práctico e innovador bajo una perspectiva multi-sistémica, que reconoce las interconexiones entre humanos y animales y sus ambientes compartidos, incluyendo los factores económicos, culturales, físicos, entre otros, que influencian la salud. La aplicación de la colaboración intersectorial y el concepto de “Una Salud” a patógenos zoonóticos específicos es conocida a través de experiencias expresadas tanto en la literatura científica como divulgativa, donde se resaltan agentes de enfermedad como: Toxoplasma gondii, Brucella spp., Lyssavirus, Mycobacterium bovis, Cryptosporidium parvum, E. coli O157:H7, Campylobacter jejuni, Salmonella spp., solo por nombrar algunos, los cuales han tenido una aproximación basada en las comunidades (de actores involucrados).

Los mecanismos de coordinación para que se dé la colaboración intersectorial bajo “Una Salud”, van de la escala local a la escala nacional e incluyen la implementación de estrategias de control, la generación y apropiación social de la información en epidemiología y salud pública, la conciencia pública y movilización de recursos en los servicios de salud humana y animal, y la vigilancia hecha tanto por las autoridades competentes, como por las organizaciones no gubernamentales y la sociedad civil.

Lo anterior, es el fundamento y parte de la justificación de la construcción, concertación, validación y puesta en marcha de un programa de investigación, prevención y control de enfermedades de interés interespecie como el que se presenta en este documento; que por sí solo no resolverá las problemáticas y los desafíos asociados a las zoonosis en un espacio geográfico tropical y heterogéneo (desde todo punto de vista) como Cali, ya que se requiere de su articulación con las demás iniciativas pasadas, presentes y futuras a múltiples escalas, pero se constituye en un aporte para la anhelada y necesaria colaboración intersectorial a fin de reducir la transmisión de las enfermedades infecciosas de tipo zoonótico en Santiago de Cali.

El termino zoonosis fue enunciado por primera vez por Rudolf Virchow en el siglo XIX para designar a aquellas entidades nosológicas (virus, bacterias, priones, parásitos, hongos y productos celulares) que el hombre adquiere de los animales por medio del contacto directo o de sus derivados biológicos. Etimológicamente proviene del griego (Zoon= animal, gnosis= enfermedad), son enfermedades comunes entre los hombres y los animales las cuales pueden ser transmitidas de los hombres a los animales (antropozoonosis) o de los animales

a los hombres (zooantropozoonosis). Posteriormente un comité de expertos de la Organización Mundial de la Salud – OMS, definió las zoonosis como aquellas infecciones que son transmitidas bajo condiciones naturales entre los animales y el hombre.

En la mayoría de las zoonosis, los animales juegan un papel fundamental en el mantenimiento de la infección en la naturaleza y la transmisión al hombre; en otras el hombre y los animales se infectan de la misma fuente, cuando están en contacto con condiciones sanitarias y ambientales propicias, manifestándose en enfermedades emergentes o reemergentes. Es así como, las zoonosis pueden involucrar cuatro fases dinámicas (la circulación enzootia o epizoótica en el animal reservorio, la diseminación de animales a humanos, la transmisión auto limitada e intermitente de humano a humano y la transmisión sostenida de humano a humano. Esta última asociada a la presentación de brotes).

La OMS (Organización Mundial de la Salud ha enlistado más de 150 enfermedades de origen zoonótico las cuales son cusa de gran mortalidad y morbilidad afectando grupos poblacionales con muchas condiciones de vulnerabilidad sociales, y económicas entre otras.

Existen claros factores que facilitan la presentación de enfermedades emergentes con un obvio componente zoonótico en más de un 75%, estos factores fueron identificados por el IMS (Instituto de Medicina) entre los cuales se tienen los siguientes:

- Demografía y comportamiento humano
- Tecnología e industria
- Desarrollo económico y uso de la tierra
- Viajes y comercio internacionales
- Adaptación y cambio microbiológico
- Desplome de las medidas de Salud Publica
- Susceptibilidad humana a la infección
- Ecosistemas cambiantes
- Clima
- Pobreza e inequidad social

CLASIFICACIÓN DE LAS ZOONOSIS

Las Zoonosis se clasifican de la siguiente manera:
1. Según la fuente de infección: La fuente de la infección, se define como aquella que sirve como ambiente natural y sitio de multiplicación del agente y de la cual se puede infectar otro huésped susceptible. Las fuentes pueden ser animales enfermos, animales reservorios, alimentos, personas enfermas, personas reservorios y vehículos, entre otros. El espectro de la fuente de infección para un agente está determinado por la evolución del agente y por la relación existente entre las personas, los animales y el ambiente.

Saprozoonosis: supone que el agente causal tiene especificidad para uno o varios hospedadores vertebrados pero cuyo reservorio característico no es de naturaleza animal; incluso también puede multiplicarse y desarrollarse fuera del organismo animal en el suelo y en plantas, entre otros, a partir de los cuales puede infectar a humanos y animales, los agentes causantes de las saprozoonosis poseen una fuente saprofítica que no siempre es obligatoria y otra parasítica. Ejemplo: Criptococosis y Leptospirosis

Antropozoonosis: son enfermedades en las que el agente causal en su curso evolutivo se ha adaptado a una especie animal y puede existir en esa especie en una cadena de infección ininterrumpida. El espectro de los animales incluye a invertebrados (que generalmente constituyen un reservorio en relación con otras especies) y vertebrados. El agente causal de estas zoonosis puede estar adaptado a una especie animal (estenoxénico) o a varias (eurixénico). Los agentes correspondientes a la primera clasificación pueden afectar al hombre solamente bajo condiciones muy particulares, pero los segundos infectan al hombre con mayor frecuencia, dado a que su grado bajo de especificidad por el huésped tienen un espectro de huéspedes mayor.

Zooantroponosis: son enfermedades en las cuales el agente causal se ha adaptado al ser humano durante su ciclo evolutivo y existe en las poblaciones humanas mediante una cadena de infección humano - humano ininterrumpida. A pesar de esta adaptación estos agentes pueden causar infecciones en los animales y a su vez, actuando como reservorio de la enfermedad para el hombre aunque la especie animal no tenga importancia en la evolución adaptativa del agente.

Amfixenosis: tanto el hombre como los animales pueden ser reservorio natural del agente causal. Es difícil determinar en estos casos quién inició la cadena de transmisión.
2. Según grupos humanos especialmente expuestos: El ejercicio de la medicina veterinaria, ciencias afines, ejercicios profesionales o técnicos y demás labores de ganadería o agricultura, implica asumir riesgos laborales como son: el entrar en contacto con los pacientes, la especial naturaleza de estos en cuanto a masa corporal y agresividad, la carencia de instalaciones apropiadas para ejercer la práctica clínica y la alta tasa de contacto con enfermedades zoonóticas. La exposición a animales portadores y transmisores de zoonosis es un peligro siempre latente para quien tiene contacto con ellos. La OMS en su informe 682 de comité de expertos en zoonosis bacterianas y virales, realiza una clasificación de las zoonosis según el grado de exposición al cual se encuentran expuestos determinados grupos sociales.

A. Grupo I. Agricultura: está constituido por agricultores, trabajadores agrícolas, veterinarios, inspectores veterinarios, transportistas de ganado y sus respectivos grupos familiares.
B. Grupo II. Manufactura de productos de animales: carniceros, empleados de plantas de beneficio animal y plantas de congelación, trabajadores que intervienen en el procesamiento

de carne, leche, huevos, cuero, pieles y otros productos animales y encargados del procesamiento y manejo de subproductos y desechos animales y de sus cadáveres.
C. Grupo III. Silvicultura y campo: personas que trabajan en contacto con la naturaleza, guardabosques, cazadores y tramperos, taxidermistas, pescadores, naturalistas, ecólogos, inspectores, exploradores y explotadores de recursos naturales, trabajadores de obras públicas, acampadores y turistas
D. Grupo IV. Recreo: personas que entran en contacto con animales de compañía o silvestres en el medio urbano, se incluyen, vendedores de animales de compañía domésticos o silvestres, propietarios de estos animales sus familiares y visitas, personas que visitan parques naturales y zoológicos y sus respectivos empleados. Son especialmente peligrosos los animales exóticos de compañía y los animales que han sido capturados en la naturaleza.
E. Grupo V. Clínica y laboratorio: médicos, enfermeras, auxiliares de enfermería, camilleros, personal del laboratorio que diagnostica enfermedades en los seres humanos y en los animales.
F. Grupo VI. Epidemiologia: profesionales que desempeñan sus labores salud pública, médicos veterinarios, médicos y demás profesionales de la salud y personal paramédico en contacto con personas o animales enfermos o con lugares fuertemente contaminados

5. PRIORIZACION DE TERRITORIOS:

Desde el ámbito nacional, en el marco del Concejo Nacional de Zoonosis (CNZ), de acuerdo con la normatividad internacional y las directrices y parámetros para los sectores de salud y agricultura (Reglamento Sanitario internacional (RSI) y Código sanitario de los animales terrestres de la OIE); se realizará por periodo de gobierno, la priorización de zoonosis de interés en salud pública en el territorio nacional; para tal efecto, los territorios deberán ceñirse a las pautas establecidas por el ámbito nacional y para priorizar las zoonosis de su territorio deberán contar con el aval del Concejo Nacional de Zoonosis (CNZ) y adoptar y adaptar los siguientes criterios que les permitirán poder adelantar estas acciones:

a) Letalidad (virulencia y mortalidad).
b) Morbilidad (prevalencia e incidencia).
c) Velocidad de propagación.
d) Capacidad diagnóstica.
e) Capacidad de respuesta.
f) Posibilidad de tratamiento de la enfermedad.
g) Caracterización de la enfermedad en el país.
h) Riesgo de ingreso al país.
i) Impacto ambiental.
j) Impacto económico.
k) Disponibilidad de alimentos.
l) Compromisos internacionales.
m) Repercusión internacional.

n) Riesgo por consumo de alimento.

Este ejercicio de priorización es necesario para actualizar la situación de la zoonosis acorde con el panorama epidemiológico del país.

Como parte del proceso de priorización, se debe explorar las alternativas de alianza con los recursos proporcionados por las comunidades académicas que se dedican a la investigación referente a temas zoonosis; ya que estas publicaciones de revistas indexadas podrían evidenciar la situación de las problemáticas de las enfermedades de interés interespecie, ya que no tiene sentido abordar un problema si no se dispone de ninguna solución para el mismo. Por ello, además de la importancia del problema, se debe considerar la eficacia de la intervención (capacidad demostrada de producir el efecto deseado) y la factibilidad de la misma (legal, ética, política, económica, sociocultural y organizacional), teniendo en cuenta la población a la que va dirigida y el nivel de prevención al que afecta.

Es fundamental, como parte inicial de elaboración del PNIIZ, que se realicen ejercicios de priorización con base en las fuentes de datos y expertos locales, para lo cual se pueden utilizar los Análisis de Situación en Salud (ASIS) y los datos generados por la comunidad científica local, y los ejercicios de priorización previos. Así mismo, se resalta la necesidad de que el sector académico apoye técnicamente a las direcciones territoriales de salud con los ejercicios de priorización, a través del ejercicio de establecimiento de prioridades para la investigación, prevención y control de enfermedades de interés interespecie, en Santiago de Cali, en el cual se estableció un listado de alta prioridad con criterios objetivos, transparentes y reproducibles.

Para la identificación de los territorios, se desarrolla el perfil del riesgo asociado a las enfermedades zoonóticas con base en los eventos reportados en el año anterior, tales como:

- Casos notificados en SIVIGILA de Agresiones de animales potencialmente transmisores de la rabia (APTR).
- Solicitudes y quejas de la comunidad realizadas en el Centro de Zoonosis, asociados a riesgo zoonótico (vigilancia por rabia, vigilancia por Encefalitis Equina, tenencia irregular de animales domésticos asociado a condiciones higiénico-sanitarias, quirópteros, casos de infestación de roedores y otras especies sinantrópicas de interés en salud pública.
- Casos notificados en SIVIGILA de casos positivos de Leptospirosis.
- Cobertura de vacunación antirrábica de caninos y felinos según reporte de la Secretaría de Salud y de los establecimientos privados
- Estudio de la dinámica poblacional.
- Estrato socio económico moda según Departamento Administrativo de Planeación.
- Boletín Epidemiológico, Secretaría de Salud Cali - agresiones y contactos con Animales potencialmente Transmisores de la rabia.

- Análisis mapa rural del distrito teniendo en cuenta importancia de la intervención del Subgrupo Gestión Integral de las Enfermedades Zoonóticas en la zona de ladera del distrito, propendiendo por la protección de una zona de amortiguamiento para zoonosis emergentes y reemergentes.

Como resultado de lo anterior, se genera el perfil epidemiológico del riesgo biológico asociado a la transmisión de enfermedades zoonóticas, el cual, incluye las áreas priorizadas para intervención integral del Centro de Zoonosis durante la vigencia siguiente.

El ejercicio de priorización se realiza con una periodicidad anual, tomando como base fundamental la información resultante de las acciones adelantadas el año inmediatamente anterior.

A continuación, se procede a describir las tareas que se desarrollan en el marco de la actividad de prevención, vigilancia y control de la rabia.

6. PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LA RABIA

Generalidades de la rabia.

La rabia es una zoonosis (enfermedad transmitida al ser humano por los animales) causada por un virus que infecta a animales domésticos y salvajes, y se propaga a las personas a través del contacto con la saliva infectada a través de mordeduras o arañazos. El periodo de incubación de la rabia suele ser de 1 a 3 meses, pero puede oscilar entre menos de una semana y más de un año. Las primeras manifestaciones son la fiebre, que a menudo se acompaña de dolor o parestesias (sensación inusual o inexplicada de hormigueo, picor o quemazón) en el lugar de la herida. A medida que el virus se propaga por el sistema nervioso central se produce una inflamación progresiva del cerebro y la médula espinal que acaba produciendo la muerte. La enfermedad puede adoptar dos formas. En la primera, la rabia furiosa, con signos de hiperactividad, excitación, hidrofobia y, a veces, aerofobia, la muerte se produce a los pocos días por paro cardiorrespiratorio. La otra forma, la rabia paralítica, representa aproximadamente un 30% de los casos humanos y tiene un curso menos dramático y generalmente más prolongado que la forma furiosa. Los músculos se van paralizando gradualmente, empezando por los más cercanos a la mordedura o arañazo. El animal va entrando en coma lentamente, y acaba por fallecer. A menudo la forma paralítica no se diagnostica correctamente, lo cual contribuye a la subnotificación de la enfermedad.

En la actualidad la dinámica de la rabia transmitida por perros en Colombia ha cambiado, gracias a las acciones de prevención, diagnóstico, vigilancia y control, lo que disminuyo drásticamente los casos de rabia canina la cual se encuentra en proceso de erradicación, pero han aumentado los casos de rabia silvestre (variedad que habita en animales silvestres como murciélagos y zorros) cuyo transmisor final resulta siendo el felino doméstico, en donde se ven

inmersos también factores ambientales como la pérdida de biodiversidad y la deforestación debido a la urbanización creciente.

La prevención, vigilancia y control de la rabia de caninos y felinos se efectúa en Colombia, centrándose generalmente en las actividades de vigilancia epidemiológica de accidentes rábicos (mordeduras generadas por animales potencialmente transmisores de la rabia APTR) y la inmunización antirrábica a caninos y felinos, complementada con la regulación sobre la Tenencia de animales de compañía, el control de animales en condición de calle mediante entrega voluntaria, retiro selectivo de animales que generen riesgo a la salud pública y educación y comunicación oportuna a la comunidad. A continuación, se describen los aspectos generales en el marco de la prevención, vigilancia y control de la rabia.

Características de la enfermedad del virus de la rabia y descripción

Aspecto	Descripción
Agente etiológico	virus de la rabia pertenece al género Lyssavirus de la familia Rhabdoviridae, genotipo 1 en forma de bala, mide de 130 a 240 mμ y consta de una cadena de ARN. Tiene una envoltura lipídica y cinco proteínas estructurales: la G (glicoproteína), las M1 y M2 (proteínas matrices); la N (nucleoproteína), la NS (nucleocápside) y la L (transcriptasa). La glicoproteína es el mayor componente antigénico, responsable de la formación de anticuerpos neutralizantes que confieren inmunidad. Existen dos ciclos de transmisión de la rabia: - **Urbano**: donde los principales intermediarios transmisores para los humanos son los perros y ocasionalmente otros animales domésticos. **Silvestre:** los principales intermediarios transmisores para los humanos son los murciélagos y otros silvestres. Cabe destacar que actualmente el gato constituye un intermediario importante en la transmisión de la rabia silvestre a los humanos. En Colombia se ha identificado la circulación de variante antigénica 1 (perro), 3,5 (murciélago hematófago), 4 (murciélago frugívoro) y 8 (zorro); a partir de 2018 se implementó la identificación linajes genéticos lo que garantiza una mejor identificación de circulación viral en el país.
	virus de la rabia se transmite a través de la saliva por la mordedura, arañazo, lamedura de mucosa o lamedura de piel lesionada. También se transmite por contacto de piel lesionada o mucosa de una persona con Protocolo de la Vigilancia Integrada de la Rabia 9 de 46 Modo de transmisión secreciones bucofaríngeas, material biológico o de necropsia, superficies óseas en contacto con tejido nervioso de casos de rabia en animales o humanos; por trasplantes infectados con el virus

Modo de trasmisión	de la rabia y excepcionalmente a través de la vía respiratoria en ambientes infestados por el virus. El virus inicialmente se multiplica en las células musculares, de allí pasa a las placas terminales motoras y a los axones motores para llegar a sistema nervioso central (El virus puede ingresar directamente a los axones motores de los nervios periféricos cuando hay una lesión penetrante). Desde el cerebro viaja a cualquier parte del cuerpo a través de los nervios, provoca una infección sistémica y posteriormente una encefalomielitis. El tiempo que tarda en desarrollar esta etapa es variable. Clínicamente, la rabia es una encefalomielitis aguda cuya mortalidad es del 100 %. En el humano se presenta cuatro fases: - Fase 1: asintomática y corresponde al período de incubación, tiene una duración variable promedio de 10 a 60 días, pudiendo ser de uno o más años; - Fase 2: corresponde a la prodrómica, en ella aparecen los primeros síntomas y son de carácter inespecífico, puede durar entre 2 y 10 días; - Fase 3: neurológica, en la que se presentan los síntomas neurológicos y puede durar de 2 y 7 días; y - Fase 4: dura de 1 y 10 días es la de coma, en ésta el paciente entra en coma y finalmente fallece. En la 1ª fase la enfermedad es completamente prevenible por la aplicación de vacuna o vacuna y suero con la aplicación de profilaxis según el tipo de exposición, pero a partir de la 2ª fase es mortal entre el 99,9 y 100% de los casos.
Periodo de incubación	El periodo de incubación es variable en un rango de 10 a 60 días, aunque puede ser de uno o más años; depende de la cantidad de virus en el inóculo, la densidad de las placas motoras en el lugar de la herida y la proximidad de la entrada del virus al sistema nervioso central
Período de transmisibilidad	El periodo de transmisibilidad del virus inicia de 3 a 5 días antes del comienzo de los primeros signos y/o síntomas (en los perros puede ser incluso mayor a 5 días) y finaliza con el fallecimiento del sujeto o animal infectado
Reservorios	s reservorios del virus pueden estar en todos los animales homeotermos, especialmente en los mamíferos. En zonas urbanas predominantemente en animales de compañía (perros y gatos; en las zonas rurales en animales de producción como bovinos (toros, vacas y búfalos), équidos (caballos, asnos y mulas) en zonas poco habitadas, apartadas o boscosas animales silvestres, principalmente murciélagos, zorros y zorrillos.

Tabla Nº 1. Generalidades de la rabia.

Definición de caso de rabia en perros y gatos

Tipos de casos	Características de la clasificación del caso
Caso probable	Perro o gato, vacunado o no contra el virus de la rabia que, al momento de la agresión, en la consulta o atención veterinaria, o durante los 10 días de observación, presente cuadro neurológico agudo, con uno o más de los siguientes signos: Inapetencia o voracidad, nerviosismo, inquietud, ansiedad, irritabilidad, pelo erizado, huidizo; enronquecimiento del ladrido; cambios del comportamiento como desatención inclusive al dueño, episodios alternos de excitación y aparente calma, pasando de agresividad a depresión o a manifestaciones cariñosas y viceversa; aerofobia, sialorrea, hiperactividad, agresividad extrema, ataca sin provocación alguna, muerde cualquier cosa, animal o persona que encuentre a su paso, desorientado, con parálisis de los músculos de la cabeza y del cuello, dificultad para la deglución o atoramiento, mandíbula caída, incoordinación de movimientos, trastorno de la marcha, parálisis de los miembros posteriores, fotofobia, convulsiones, dificultad respiratoria, paro respiratorio y muerte.
Caso confirmado	Caso probable de infección por el virus de la rabia en perro o en gato que es confirmado por las pruebas de diagnóstico vigentes según lo establecido por la Dirección de Redes en Salud Pública del Instituto Nacional de Salud.
Caso descartado	**Caso en el cual se descarta infección por virus de la rabia por laboratorio y se confirma otra enfermedad, para su descarte**

Tabla Nº 2. Definición de caso de rabia en perros y gatos.

Linajes genéticos y reservorios del virus de la rabia identificados en Colombia.

Linaje genético	Reservorio
GL1 – GL2 – GL3	Perro
GL4	murciélago hematófago
GL5 – GL6 – GL7 – GL8	Murciélago insectívoro

Tabla Nº 3. Linajes genéticos y reservorios del virus de la rabia identificados en Colombia.

La Inmunización antirrábica. El método más eficiente (hasta un 95%) de evitar la rabia en los humanos es la prevención de la enfermedad en los principales transmisores (caninos y felinos), mediante la vacunación a partir de los 3 meses de edad y revacunación anual.

Con el fin de alcanzar coberturas útiles de vacunación antirrábica de caninos y felinos en Santiago de Cali (superiores al 80%) se realizan jornadas extramurales de vacunación acorde a las estrategias sugeridas por el Ministerio de Salud y Protección Social, casa a casa y cuadra

a cuadra mediante la metodología de barrido donde se interviene de manera anual (ciclo) las 22 comunas y 15 corregimientos de Cali y se complementa con estrategias de punto fijo y un punto central permanente en las instalaciones del Centro de Zoonosis.

A su vez esta medida va acompañada con acciones de educación para la salud, es decir por este medio las personas comprenden la gravedad de la enfermedad, las responsabilidades que implica la tenencia de animales de compañía y la importancia de interrumpir la cadena de transmisión de la rabia, vacunando caninos y felinos que son los principales reservorios domésticos, inmunizando anualmente y de por vida, informando convenientemente que una sola vacunación no es suficiente. Evitar que el animal de compañía ande suelto en vía pública convirtiéndose en un riesgo para otros animales y la sociedad. Se trata de motivar a los miembros de la comunidad para que tengan mayores conocimientos de la situación de la rabia en Santiago de Cali, así como la importancia de reportar cualquier accidente de posible exposición a virus de la rabia, de acudir con prontitud a las instituciones de salud, y cumplir estrictamente las indicaciones y tratamiento según normas, siendo este un evento de notificación inmediata y una prioridad para la salud pública mundial y nacional.

Es importante que se realicen actividades de IEC en Santiago de Cali tales como:

- Informar al público sobre: La importancia de la rabia como problema de salud pública.
- El riesgo de los perros no vacunados y otros animales en la cadena de transmisión.
- Los riesgos locales y las medidas de prevención.
- Fomentar la responsabilidad personal y social de vacunar a perros y gatos.
- Exhortar a la población para que notifique en forma inmediata ante las autoridades competentes la presencia de animales sospechosos de padecer la rabia.
- Instruir a la población sobre las medidas inmediatas a seguir ante la agresión de un animal y promover que las personas expuestas al virus de la rabia acudan a los establecimientos de salud para recibir la atención médica oportuna, según lo requieran.
- Informar sobre la obligatoriedad de los propietarios o poseedores para que vacunen contra la rabia a sus animales que se encuentran en riesgo de contraer la enfermedad. Los caninos y los felinos se deben de vacunar a los tres (3) meses de edad, y seguir revacunando anualmente.

6.1. VACUNACIÓN ANTIRRÁBICA DE PERROS Y GATOS.

Tiene como propósito Vacunar a perros y/o gatos susceptibles de transmitir la enfermedad de la rabia.

Tabla Nº 4. Recursos requeridos para la inmunización antirrábica a caninos y felinos de Santiago de Cali.

Humanos	Insumos	Documentación
Responsable Centro de Zoonosis. Médico Veterinario Técnico Área de la salud Auxiliar Administrativo Motorista	• Biológico de inmunización antirrábica (Ministerio de Salud) • Vehículo asignado para el recorrido • Neveras portátiles o termos fríos • Pilas de gel para refrigeración • Termómetro de alcohol o de max y min electrónico • Pistola laser de temperatura. • Jeringas de 3 ml con embolo de caucho • Agujas calibre 23 o 24 x 1". • Guantes • Tapabocas • Algodón • Desinfectante- antiséptico • Tabla de apoyo para anotación • Bolsas para desechos biológicos. • Megáfonos con pila • Guardián o recolector de cortopunzantes • Afiches control rabia y folletos para evitar mordeduras.	• Certificado de vacunación antirrábica MMDS01.03.11. P003. F002 • Tabulado para el registro de animales vacunados MMDS01.03.11.P003.F033 • Consolidado diario de vacunación antirrábica MMDS01.03.11. P003. F017 • Control insumos de vacunación en jornadas extramurales MMDS01.03.11.P003.F043 • Planos de comunas.

Las tareas y responsabilidades que se siguen para la vacunación antirrábica de caninos y felinos, en jornadas extramurales e intramurales, se relacionan a continuación:

Tabla Nº 5. Actividades para el Trámite de vacunación antirrábica a caninos y felinos

	Actividad	Detalle	Responsable
1	Recibir la solicitud del usuario/comunidad	Recibir carta de solicitud del usuario. Cuando la comunidad solicita una jornada, el usuario debe presentar una carta de solicitud del servicio de vacunación indicando fecha y lugar, especie del animal; y este debe presentar la solicitud con 15 días de anticipación, la cual se tendrá en cuenta de acuerdo al ciclo de vacunación anual.	Auxiliar Administrativo
2	Coordinar y programar	Coordinar la logística y actividades a seguir con el personal del Centro de Zoonosis, con los insumos	Profesional Universitario -

	vacunación antirrábica	requeridos para la inmunización contra la rabia. Elaborar la programación de vacunación antirrábica para el año, la metodología a seguir es por barrido de mantenimiento en toda el área urbana y rural del Municipio de Santiago Cali y por operativos en atención a solicitudes de la comunidad, apoyando su ejecución en terreno (sectores, metas, materiales, suministros y planos con el recorrido programado). Realizar la coordinación para la promoción previa de la vacunación (perifoneo, afiches y folletos), con grupos organizados de la comunidad y establecimientos educativos. Para las jornadas intramurales en el Centro de Zoonosis se cuenta con mesa de acero inoxidable, guardián en aro de seguridad y punto de segregación de residuos biosanitarios, las cuales se realizan permanentemente en el horario establecido de lunes a viernes de 7: 30 a.m. a 12:30 p.m. y de 1:30 p.m. a 5:00 pm. Para las jornadas extramurales de lleva a cabo la Distribución de los equipos de vacunación por cuadras, verificando la información básica de la vacunación brindada por cada equipo, al igual debe verificar el procedimiento de inmunización en terreno, llevar el horario de la jornada de vacunación.	Médico Veterinario
3	Entregar insumos requeridos	Entregar a los equipos de vacunación los insumos requeridos para la ejecución de la misma y llevar un control estricto de los insumos, en jornadas extramurales con el diligenciamiento del formato Control insumos de vacunación en jornadas extramurales MMDS01.03.11.P003.F043	Profesional Universitario - Médico Veterinario
4	Coordinar desarrollo logístico de las jornadas	Desplazar el personal hacia el lugar objeto de inmunización, realizando acompañamiento y promoción de la actividad mediante Perifoneo y traslado al final de la jornada de inmunización. Realizar el perifoneo, registro, certificación de animales, aplicación del biológico, revisión de la cadena de frio de la nevera a su cargo y la correcta segregación de los residuos generados en la inmunización antirrábica, lo cual lo efectúan los grupos de vacunación, conformados acorde a necesidad por 2 -3 o 5 personas. La actividad descrita puede ser realizada	Motorista Técnico del Área de la Salud Auxiliar del Área de la Salud.

		a su vez por un Auxiliar del Área de la Salud. Alistar el megáfono, el tabulado para el registro de animales vacunados y los certificados de vacunación. Las actividades siguientes pueden ser realizadas a su vez por un auxiliar del área de la salud. Iniciar el perifoneo de llamado a la comunidad. (1 persona).	
5	Ejecutar el servicio	Realizar la aplicación de la vacuna (Aplica 1 cc vía subcutánea utilizando una aguja por animal y una jeringa a razón de 1 cc por animal). (2 persona). Esta persona se encarga a su vez de la nevera portátil, asegurando la cadena de frio, protegiéndola del sol. De igual manera indaga con el propietario del animal sobre estado de salud, ya que no se debe vacunar animales menores a tres meses de edad, hembras preñadas, con afecciones severas de piel, con tumores, caquéxicos (delgados), con diarrea, vómito y/o que estén bajo tratamientos médicos veterinarios de antibióticos o quimioterapia). Se debe priorizar la atención de felinos para evitar el escape de los mismos. (Aplica para jornada intramural en el Centro de Zoonosis y Extramural). Disponer las agujas utilizadas en el guardián bajo la técnica de mano alzada, las jeringas usadas y frascos plásticos de biológico, y residuos de papelería que se disponen en sus respectivas bolsas, finalizada la aplicación del biológico en los caninos y felinos.	Técnico del Área de la Salud Auxiliar del Área de la Salud.
6	Diligenciar certificado de vacunación antirrábica	Realizar el diligenciamiento del certificado de vacunación antirrábica MMDS01.03.11. P003. F002 y posterior entrega del certificado original al propietario, a su vez registra el animal de acuerdo con la especie y edad en el tabulado para el registro de animales vacunados MMDS01.03.11.P003.F033 . (aplica para jornada intramural en el Centro de Zoonosis y Extramural)	Técnico del Área de la Salud Auxiliar del Área de la Salud.
7	Entregar certificado	Entregar a los usuarios, el Certificado o carne de Vacunación Antirrábica del canino o felino atendido.	Técnico del Área de la Salud Auxiliar del Área de la Salud. Profesional Universitario -

			Médico Veterinario
8	Reportar materiales sobrantes de la jornada	Entregar al profesional encargado del Centro de Zoonosis las dosis de biológicos sobrantes, demás materiales y suministros sobrantes en la jornada, información que se complementa para cierre del formato Control insumos de vacunación en jornadas extramurales MMDS01.03.11.P003.F043. Deben de realizar lavado con jabón detergente y limpieza de neveras y pilas de refrigeración, colocando las pilas nuevamente en el congelador.	Técnico del Área de la Salud Auxiliar del Área de la Salud.
9	Consolidar información y reportes	Totalizar los caninos y felinos vacunados y los animales no aptos para vacunar al finalizar la jornada. información consignada en el formato tabulado para el registro de animales vacunados MMDS01.03.11. P003.F033 y la vacunación total de los grupos en el formato Consolidado diario de vacunación antirrábica MMDS01.03.11. P003. F017. Realizar el diligenciamiento del consolidado diario de la vacunación realizada en la jornada, junto con el tabulado entregado por cada uno de los grupos participantes. (Para jornadas intramurales se registra semanalmente y las extramurales diariamente)	Técnico del Área de la Salud Auxiliar del Área de la Salud. Profesional Universitario - Médico Veterinario
10	Digitación certificados de vacunación	Realizar la digitación diaria de la información (certificados de vacunación) y archivar los soportes en las carpetas dispuestas para ello.	Auxiliar del Área de la Salud.
11	Reportar información	Revisar información consolidada, mes a mes la cantidad de animales vacunados contra la rabia y analizar los animales vacunados por comuna y especie, a fin de utilizar esta información para la construcción del plan de trabajo de prevención de enfermedades de interés en salud ambiental, y entregar de reporte al responsable del Centro de Zoonosis ,con el seguimiento a las coberturas alcanzadas con análisis mensual consolidados en un informe de gestión posteriormente remitirlo la información anterior al área central de la SSPM en el plan de acción y plan de trabajo establecido, informes de seguimiento a la gestión formatos 1S, 3S, Boletín de Salud Ambiental y	Profesional Universitario - Médico Veterinario

		bimestralmente al Ministerio de Salud y Protección Social mediante formato Informe bimestral de vacunación antirrábica para perros y gatos	
	Fin		

El biológico antirrábico que se utiliza en la vacunación regular de caninos y felinos es distribuida por el Ministerio de Salud y Protección Social a nivel nacional y elaborada por el laboratorio VECOL, cuya distribución se realiza desde el nivel central Instituto Nacional de Salud con sede en Bogotá hacia los departamentos y posteriormente es entregado a las Secretarías departamentales y a los Distritos. Este transporte se realiza cumpliendo las normas de cadena de frio que establece el Ministerio de Salud y Protección Social. Esta vacuna es de presentación líquida, cepa Pasteur, producida en células BHK, inactivada con DCI, purificada y concentrada mediante el sistema de filtración molecular, absorbida en gel de hidróxido de aluminio. Es producida por laboratorios Vecol (Empresa Colombiana de Productos Veterinarios) y su nombre comercial es Rabicán. El esquema de vacunación planteado por el Ministerio de Salud y Protección Social, según el perfil epidemiológico de los últimos años, recomienda iniciar la vacunación a partir del tercer mes de edad, en caninos y felinos con revacunación cada año.

Conservación y manejo.

La vacuna debe conservarse en refrigeración, entre 2 y 7 grados centígrados; nunca en congelación, tampoco debe dejarse al sol ni colocarse cerca a fuentes de calor. Las neveras en donde se conserve el biológico deben ser en material poliuretano específicas para esto y contar con termómetro de máximas y mínimas. Diariamente debe controlarse la calidad de las temperaturas, diligenciando sus valores en la hoja de registro de temperatura; debe llevarse un Kardex en el cual se incluya el movimiento detallado de la vacuna durante el mes. Cuando se realice la vacunación, los biológicos deben sacarse de la nevera al iniciar la jornada laboral y colocarlos en el termo King Seeley con sus respectivos paquetes fríos.

Dosis: La dosis a aplicar por animal es un centímetro cúbico.

Técnica de aplicación.

se administra Vía subcutánea

Cadena de Frio: La cadena de frio es el proceso logístico que asegura la correcta conservación, almacenamiento y transporte de las vacunas, desde que salen del laboratorio que las produce hasta el momento en el que se va a realizar la vacunación.

Los elementos fundamentales de la cadena de frio son los siguientes:

• El recurso humano: las personas que de manera directa o indirecta tienen que organizar, manipular, transportar, distribuir y administrar las vacunas, o vigilar los equipos frigoríficos donde se conservan.
• El recurso físico: incluye el equipo indispensable para almacenar, conservar y trasladar las vacunas de un lugar a otro: equipos frigoríficos (refrigeradores, congeladores, cuartos fríos de refrigeración y congelación, camiones refrigerados, termos, cajas frías, termómetros, alarmas, etc.).

Es necesario que las vacunas sean conservadas con todo su poder inmunológico, para esto deben ser cuidadosamente manipuladas y transportadas, la cadena de frío es la unión de eslabones de tipo logístico que intervienen en la manipulación y el transporte de los productos biológicos.

El almacenamiento, conservación y transporte de los productos biológicos dentro de los rangos de temperatura adecuados para garantizar la entrega de un biológico en las mejores condiciones inmunogénicas a la población susceptible, representa un aspecto vital para el éxito de la actividad de prevención de la rabia a través de la inmunización de caninos y felinos.

La pérdida de potencia por fallas en la cadena de frío es acumulativa. Por esta razón debemos saber transportar y almacenar las vacunas.

La cadena comienza con el fabricante de la vacuna cuyos procesos deben estar certificados en BPM (buenas prácticas de manufactura) según la Organización Internacional de Patrón de Medidas y debe cumplir los requerimientos dados por la OMS; una vez se asegura la calidad de la vacuna por el fabricante se lleva hasta el aeropuerto de la ciudad origen para ser transportado hacia el aeropuerto de la ciudad destino. Puesta la vacuna en el aeropuerto de la ciudad destino se transporta hasta el cuarto frío ubicado en el almacén nacional de biológicos para realizar un posterior transporte hacia cada uno de los equipos destinados para el almacenamiento en los centros de acopio, en nuestro caso el almacén de la Secretaría Departamental de Salud del Valle del Cauca a través de los adecuados elementos de transporte y de allí se trasladará hasta nuestra cava de biológico apropiada para tal fin, en las instalaciones del Centro de Zoonosis

Elementos esenciales de un sistema de Cadena de Frío.

Es fundamental el conocimiento de los recursos que intervienen en cada uno de los eslabones de la cadena, ya que de estos depende el buen mantenimiento de las vacunas. Según la Organización Panamericana de la Salud, los elementos del sistema de cadena de frío son: Talento humano, (nivel nacional, nivel departamental y nivel local), Equipamiento (conservación, transporte y control de temperatura) y Procedimientos (almacenamiento, distribución, aplicación, estimación de costos y financiamiento).

Talento Humano: La complejidad en la planificación, la gestión y la ejecución de los programas de inmunización, es cada vez mayor. El incremento de las vacunaciones infantiles, la potenciación de la vacunación de la población adulta y la aparición de nuevas vacunas, son entre otras, las causas del incremento de los programas de vacunación, en los últimos años. Este incremento hace cada vez más evidente la necesidad de adecuar los recursos humanos a las nuevas características de estos programas En este sentido, tanto especialistas en la cadena del frío como en logística, coinciden en que un elemento clave para el buen funcionamiento de los programas de vacunación es la figura del responsable de vacunas, siendo necesaria la designación de un responsable de vacunas en cada nivel de aplicación.

La persona designada estará formada en todos los aspectos relativos a la cadena de frío, a la logística, y a la termo estabilidad de las vacunas. Como principales actividades, el responsable de vacunas tendrá asignado el control y cuidado de los equipos, así como la coordinación y ejecución de todas aquellas actividades relativas a la gestión de los programas de inmunización, en su ámbito de competencia.

El recurso humano que administra las acciones y manipula las vacunas, incluye a todas aquellas personas que de manera directa o indirecta, tienen que manipular, transportar, distribuir y aplicar la vacuna o vigilar que los elementos donde se conservan o transportan reúnan todos los requisitos establecidos, pero, ni los más modernos y sofisticados equipos para la cadena de frío serán efectivos, si las personas responsables del programa no conocen con propiedad las normas y recomendaciones generales sobre la conservación de las vacunas.

En consideración a las premisas enunciadas se debe tener presente las siguientes recomendaciones:

El personal que maneje las vacunas debe ser idóneo, responsable y capacitado para manipular la cadena de frío.

Conservar las vacunas dentro de los rangos de temperatura exigidos.

Distribuir las vacunas con propiedad y eficiencia.

Considerar, respetar y cumplir las normas y recomendaciones dadas para la cadena de frío.

Transporte: Los recipientes térmicos donde se transportan los biológicos, deben permanecer debidamente cerrados, colocados a la sombra y alejados de toda fuente de calor. Cuando se transportan en vehículos y las circunstancias lo permitan, es conveniente mantener las ventanas abiertas para renovar el aire. Si la temperatura ambiental es elevada, se deben cubrir los recipientes con telas blancas húmedas.

Los paquetes fríos que se hayan utilizado en los termos o cajas térmicas, deben ser colocados nuevamente en el espacio de congelación previamente desinfectada, para disponer de ellos en el momento en que se necesiten. Los termos y los paquetes fríos deben ser lavados después de cada jornada. Los termos no deben taparse húmedos y deben secarse a la sombra. Las vacunas y los productos biológicos en general deben manipularse en ambientes climatizados con alto grado de asepsia. Al preparar los implementos térmicos para transportar las vacunas, se debe tener en cuenta lo siguiente:

Determinar el tiempo que durará el transporte, así como las condiciones ambientales y logísticas del recorrido.

Elegir los implementos térmicos adecuados.

Tener en cuenta el tipo de vacuna a transportarse y la temperatura requerida en cada caso.
Preparar los paquetes fríos a ser utilizados en los termos según el tipo, considerando que no todas las vacunas pueden exponerse a bajas temperaturas.
Al preparar los implementos térmicos, no basta colocar uno o dos paquetes fríos. Todas las paredes internas del termo o de la caja fría deben estar cubiertas con estos paquetes.
Una vez preparados los recipientes térmicos, estos deben mantenerse debidamente cerrados, colocados a la sombra y alejados de toda fuente de calor.

Durante el transporte, los recipientes térmicos deben mantenerse a la sombra y no deben exponerse a los rayos directos del sol. De ser posible, abrir las ventanillas del vehículo para mantener fresco el ambiente.

Se debe tener mucho cuidado al preparar las cajas frías y los termos. Cualquier descuido, por desconocimiento, irresponsabilidad u omisión puede propiciar el calentamiento o la congelación de la vacuna.

Elementos complementarios de la cadena de frío.
Cajas frías: Las cajas frías o cajas térmicas tienen una estructura aislante de poliestireno o poliuretano de alta densidad. Tienen diferentes dimensiones y se emplean para movilizar o transportar las vacunas desde el nivel departamental hasta el nivel local (cava central). Se utilizan en los lugares donde es indispensable movilizar un alto número de dosis y conservar las vacunas por tiempos prolongados, desde 18 a 36 horas, dependiendo de las especificaciones del equipo, su uso y la temperatura ambiental a la que estén expuestas.

Termos: Los termos o termos porta vacunas son recipientes de pequeñas dimensiones, fabricados con paredes aislantes de poliestireno o poliuretano, que pueden tener o no revestimiento. Se utilizan para transportar vacunas en las actividades de vacunación intra y extramural. Los termos pueden mantener y conservar una temperatura de entre +2 °C y +8

°C hasta por 36 horas en algunos casos, dependiendo de las características de diseño y temperatura ambiental.

La vida fría de un termo que no se ha abierto, puede durar hasta 36 horas a una temperatura ambiental de 43 °C. Si el termo se abre varias veces, ya sea durante la jornada laboral en el organismo de salud o en la vacunación casa por casa, su vida fría disminuye en un factor de 0,625 aproximadamente. Si el termo se ha abierto unas 16 veces con dos minutos de duración cada vez, solo tendrá 22,5 horas de vida a una temperatura ambiental de 43 °C.

La vida fría del termo depende de varios factores, como son: Tipo de aislante térmico, Espesor del aislante, Cantidad y peso de paquetes fríos utilizados, Correcta distribución de los paquetes, Temperatura ambiente, Incidencia de radiación en la zona que se utilice, Velocidad del viento y Paquetes fríos.

Los paquetes fríos son recipientes plásticos de diseño especial. Existen dos tipos de paquetes fríos:

- Los que contienen agua.
- Los que contienen mezcla de carboximetilcelulosa: CMC, que tiene como característica que se derrite más lento que el agua, por lo general de color azul o rosado.

Es una gran ventaja que los paquetes con agua tengan tapas de rosca, ya que de esta manera se puede eliminar el agua que ha quedado en ellos y así pagar menos flete al enviarlos de regreso. Los paquetes fríos, con su carga de agua debidamente congelada, constituyen el mejor medio refrigerante para mantener la temperatura interna de los termos y de las cajas frías. Se debe disponer de suficiente número de unidades para asegurar que las vacunas estén totalmente rodeadas de paquetes fríos cuando se transportan.

El tiempo para descongelar un paquete frio puede variar de una localidad, comuna o corregimiento a otra. Ello depende de la temperatura ambiental. Cuanta más alta sea la temperatura ambiental, más rápida se descongelará el paquete frio.
El tiempo que se debe esperar se puede determinar en cada localidad, comuna o corregimiento, colocando sobre la mesa un paquete sobre una lámina o tapa de poliestireno y un termómetro entre la lámina o tapa de poliestireno y el paquete, y midiendo el tiempo que tarda en llegar la temperatura a 0 °C. Si no se dispone de un termómetro, la mejor manera de saber cuándo el paquete frio está apto para ponerlo dentro de las cajas frías o termos, es cuando la escarcha que se había formado sobre la superficie del paquete frio, se derrite. Este procedimiento permite que los paquetes fríos pierdan la temperatura inicial y la temperatura del termo no baje de 0 °C. Una vez transcurrido el tiempo requerido, se colocan inmediatamente los paquetes en el interior del termo o de la caja.

Manejo Correcto de Pilas y Paquetes fríos**.**

Una vez se cumplan las condiciones óptimas anteriormente mencionadas, se colocan los paquetes en el interior del termo y se procede a colocar las vacunas dentro de él.

NOTA: Hay que tener en cuenta que uno o dos paquetes fríos no bastan, las vacunas deben estar completamente rodeadas de paquetes fríos.

Termómetros: Los termómetros constituyen un instrumento muy importante para el monitoreo y control de la temperatura de los equipos frigoríficos utilizados para el almacenamiento y conservación de las vacunas. Los de uso más común en el sector salud son los siguientes:

• Termómetro de alcohol: está construido de un pequeño tubo de vidrio en cuyo interior hay una columna de alcohol coloreado (rojo, azul, verde, etc.) sobre una escala, que permite ver la temperatura que marca el termómetro. Tiene la ventaja de ser de bajo costo. Se recomienda para el control de la temperatura del refrigerador.
• Termómetro bimetálico: es de forma circular y posee una aguja en el centro que se mueve a la izquierda o a la derecha dependiendo de la temperatura registrada por el sensor bimetálico que está en la parte posterior del termómetro. Su uso amerita calibración de manera que se asegure su funcionamiento adecuado. Se utiliza para monitorear la temperatura del refrigerador.
• Termómetro de máxima y mínima electrónico: guarda memoria de temperaturas máximas y mínimas, permite conocer los cambios de temperatura a cualquier hora del día o de la noche.
• Termómetro láser: es un dispositivo electrónico que, como su nombre lo indica, toma la temperatura de un objeto por medio de un rayo láser. Es especialmente útil para verificar la temperatura de las vacunas cuando llegan a una central de la cadena de frio porque su lectura es instantánea. Es también el termómetro apropiado para la supervisión.

Sistemas de alarma por temperaturas altas o bajas: Es un sistema que permite el monitoreo de la temperatura de un refrigerador o cuarto frio. Por medio de la alarma se pueden detectar tanto las temperaturas bajas como las altas, aunque haya energía eléctrica o no. El sistema cuenta con un retardo de tiempo para evitar falsas alarmas cuando se abre la puerta del refrigerador. El sistema puede monitorear la temperatura hasta 72 horas después del corte de energía.

Vacunación Segura: Se define como el conjunto de medidas preventivas, procedimientos y normas destinados a garantizar y mantener el control de los factores de riesgo laborales, procedentes de agentes inmunobiológicos, físicos o químicos, logrando la prevención de efectos nocivos y asegurando que el desarrollo o producto final de dichos procedimientos no atenten contra la salud y seguridad de los trabajadores de la salud, usuarios, visitantes y medio ambiente". Ministerio de Salud, Conductas básicas en bioseguridad.

Manejo de residuos: En Colombia se encuentra reglamentada la disposición de residuos sólidos hospitalarios, en las etapas de recolección, tratamiento, procesamiento y disposición final de residuos sólidos y líquidos. La normatividad en el tema de tratamiento de residuos se encuentra basada en el artículo 80 de la Constitución Política, en la Ley 9ª/79, artículos 22 y 35, y, específicamente en el Decreto 351 de 2014.

Los residuos de la utilización de los productos inmunobiológicos hacen parte de los residuos sólidos hospitalarios; por tanto, su manejo y disposición final deben ser acordes con la normatividad antes mencionada, los desechos deben clasificarse según la fuente de generación de residuos, de acuerdo con lo contemplado. De manera específica, en las jornadas de vacunación antirrábica en punto fijo o extramurales se producen los siguientes tipos de residuos.

Residuos peligrosos: productos biológicos contaminados o contaminantes, torundas utilizadas, agujas y viales utilizados en la vacunación de la jornada, guantes y residuos de biológicos.

Residuos no peligrosos: material reciclable, como papel, plástico o cartón, que en ningún momento ha estado expuesto a contaminarse con sangre o cualquier otro fluido corporal o productos inmunobiológicos, y material biodegradable, como cáscaras de frutas y restos de comida.
Manejo del animal: para evitar mordeduras durante la vacunación, se recomienda sujetar la cabeza del animal con un bozal, cordel o lazo; operación que debe ser realizada en colaboración con la persona que conduce el animal, de preferencia una persona mayor de edad.

Coordinación interinstitucional e intersectorial.

Con el fin de mejorar las coberturas de vacunación y de fortalecer la vigilancia y control de la rabia animal y humana, deben promoverse y adelantarse gestiones con entidades públicas y privadas como: universidades, asociaciones protectoras de animales, otras organizaciones cívicas, organizaciones no gubernamentales ONG, comunidad en general, ICA, Ministerio de Salud, Vecol y sector educativo.

Estrategias para la vacunación antirrábica

Punto central de vacunación – Intramural

En esta estrategia de vacunación las personas llevan la mascota a un punto central, de fácil acceso e identificado por parte de la población; usualmente, se encuentra asociado a la infraestructura de la Dirección Territorial de Salud, en el Centro de Zoonosis o en las E.S.E. municipales, con acceso e infraestructura independiente de las restantes áreas

administrativas. En estos puntos, se informa a la comunidad sobre los días y horas en que se presta el servicio de vacunación antirrábica, con el fin de garantizar no solo la continuidad del servicio, sino las condiciones de cadena de frio que deben tener los biológicos.
Se debe de tener en cuenta los históricos de vacunación y equipos requeridos

Punto o unidades móviles – Extramural
En esta estrategia, se instalan puestos móviles de vacunación en puntos concertados y estratégicos reconocidos por la comunidad (parques, salones comunales), dentro de poblaciones o ciudades. Los lugares, son ubicados de manera que permitan que la población acceda a ellos y pueden ser mudados, rotados o movilizados, en la medida que la población animal sea vacunada con tiempos de permanencia que varían de acuerdo con la concertación con la comunidad o a las necesidades territoriales, con el fin de garantizar la conservación y el correcto manejo del biológico. Al respecto, se concerta con la comunidad los horarios en los que se atenderá en los diferentes sitios y la rotación de estos, además, se garantizará el personal e insumos requeridos para la ejecución de dicha actividad.

Puerta a puerta (Barrido) – Extramural
Esta estrategia, es especialmente importante en zonas remotas o en zonas en las que se ha detectado baja cobertura de vacunación. Además, se considera como la única estrategia indicada para control de foco. El método, indica el desplazamiento de los funcionarios puerta a puerta, verificando la existencia de perros y gatos y vacunando 29 aquellos que no tengan vacuna vigente, el desplazamiento se debe realizar en el sentido de las agujas del reloj. Por su mecanismo de barrido, esta estrategia permite alcanzar óptimas coberturas de vacunación, aunque requiere mayor esfuerzo y recursos.

Programa de Rabia y su manejo a través de la inmunización:

Tabla N° 6. Desarrollo de la vacunación antirrábica.

N°	TAREAS	PUNTO DE CONTROL OPERATIVO	CARGO RESPONSABLE DE LA TAREA
Inicio			
1	Se programan jornadas extramurales de vacunación casa a casa y cuadra a cuadra mediante la metodología de barrido donde se interviene de manera anual (ciclo) las 22 comunas y 15 corregimientos de Cali	Oficina de Prevención de la Rabia	Médico Veterinario
2	Se realiza articulación con la comunidad, grupos de valor y otros organismos para divulgación de la	A acordar con las comunidades	Trabajador Social

	actividad y apoyo de la comunidad en el proceso esto se acompaña de actividades de IEC (información, educación y comunicación), con el fin de generar conciencia en la prevención de esta enfermedad que genera riesgo de mortalidad en la salud publica		(Intersectorialidad)
3	El biológico antirrábico que se utiliza en la vacunación regular de caninos y felinos es distribuido por el Ministerio de Salud y Protección Social desde el Nivel Nacional, y posteriormente al Distrito, donde se almacena en Cava dando continuidad al cumpliendo las normas de cadena de frio que establece el Ministerio de Salud y Protección Social. El nombre comercial del Biológico es Rabicán en presentación de frasco multidosis.	Oficina de Prevención de la Rabia	Médico Veterinario y Auxiliar administrativo
4	Diariamente debe controlarse la calidad de las temperaturas, de los equipos de refrigeración (Cava principal Nevera Horizontal de refrigeración de biológico y Nevera Horizontal de congelación de paquetes fríos) diligenciando sus valores en la hoja de registro de temperatura; debe llevarse un Kardex en el cual se incluya el movimiento detallado de la vacuna durante el mes.	Oficina de Prevención de la Rabia	Médico Veterinario
5	Para las jornadas extramurales de vacunación, los biológicos deben sacarse de la Cava principal una vez a la semana y disponerse temporalmente en neveras de refrigeración Horizontales que cuenten con la capacidad de las dosis empleadas semanalmente y mantengan la temperatura entre 2° y 7°Centígrados.	Oficina de Prevención de la Rabia	Médico Veterinario
6	Diariamente deben prepararse los equipamientos para esta labor extramural como son los termos, guardianes de corto punzantes, paquetes fríos (pilas de agua), termómetro digital de máxima y mínima, paquetes de insumos de acuerdo a la cantidad esperada de animales a vacunar y bolsas para los residuos que se generen.	Oficina de Prevención de la Rabia	Auxiliares de vacunación
7	Los recipientes térmicos donde se transportan los biológicos, deben permanecer debidamente cerrados, colocados a la sombra y alejados de toda fuente de calor. Los paquetes fríos que se utilizan para mantener la cadena de frio deben dejarse sudar	Oficina de Prevención de la Rabia	Auxiliares de vacunación

	antes de entrar en contacto con el biológico, debe rodearse completamente el biológico con paquetes fríos de agua y posterior a la jornada extra o intramural, deben ser colocados nuevamente en el espacio de congelación previamente desinfectada, para disponer de ellos en el momento en que se necesiten. Los termos y los paquetes fríos deben ser lavados después de cada jornada.		
8	Monitorear lectura de temperatura con termómetros de alcohol o electrónicos de máxima y mínima para controlar adecuadamente la cadena de frio del biológico en el terreno y dado el caso generar alerta para finalizar la jornada si se presenta un aumento significativo en la temperatura dentro del termo	Terreno	Auxiliares de vacunación
9	Los residuos de la utilización de los productos inmunobiológicos hacen parte de Los residuos sólidos hospitalarios; por tanto, su manejo y disposición final de ben será acorde con la normatividad, en las jornadas de vacunación antirrábica en punto fijas o extramurales. Se producen los siguientes tipos de residuos: Residuos peligrosos: productos biológicos contaminados o contaminantes, torundas utilizadas, agujas y viales utilizados en la vacunación de la jornada, guantes y residuos de biológicos. Residuos no peligrosos: material reciclable, como papel, plástico o cartón.	Clasificación en terreno. Disposición en UAR del Centro de Zoonosis.	Auxiliares de vacunación

MONITOREO RAPIDO DE COBERTURAS DE VACUNACION ANTIRRABICA EN PERROS Y GATOS

La Supervisión, el Monitoreo y la Evaluación de las campañas de vacunación antirrábica de perros y gatos, se constituyen en procedimientos fundamentales, que permiten determinar el grado de efectividad de las jornadas de vacunación a nivel distrital, a su vez reflejan el trabajo realizado por los vacunadores y determinan las estrategias futuras a implementar, cuando no se alcanzan las coberturas útiles esperadas y establecidas por el nivel nacional, debe disponer de recursos e insumos suficientes para su ejecución, (Talento humano capacitado, papelería y formatos de seguimiento, biológico en caso de requerirse revacunación

Definición

Herramienta que permite determinar si todos los perros y gatos de una entidad territorial se vacunaron contra la rabia, evaluar su efectividad y alcance y estableciendo las razones del porque no se vacunó alguna población específica

Objetivos

- Verificar el cumplimiento de la vacunación de perros y gatos contra la rabia, de acuerdo con lo reportado por el vacunador.
- Identificar perros y gatos vacunados con carné vigente.
- Identificar perros y gatos no vacunados.
- Actualizar el censo de perros y gatos
- Identificar las causas del porque no se vacuno la totalidad de los perros y gatos existentes en las viviendas.
- Identificar población de perros y gatos susceptibles de vacunación.
- Disminuir el riesgo de rabia en población sujeto de vacunación.
- Definir estrategias para subir coberturas de acuerdo con los hallazgos encontrados.
- Planificar las jornadas de vacunación de manera integral y participativa.

Ejecución

Las Direcciones Territoriales de Salud distrital es la responsable de planear, organizar, garantizar la ejecución y evaluar la vacunación antirrábica en su jurisdicción. El monitoreo rápido de cobertura de vacunación antirrábica se debe realizar en los 15 días siguientes a la jornada de vacunación tanto en la zona urbana como en la zona rural de la jurisdicción, teniendo en cuenta que se debe verificar la existencia del carné. No puede ser adelantado por el mismo vacunador.

Tabla N° 7. Planeación de la vacunación antirrábica.

N°	TAREAS	PUNTO DE CONTROL OPERATIVO	CARGO RESPONSABLE DE LA TAREA
Inicio			
1	Disponer del talento humano suficiente, idóneo y capacitado para adelantar la actividad.	Oficina de Prevención de la Rabia	Responsable del Centro de Zoonosis
2	Definir las zonas para adelantar el monitoreo rápido de cobertura (zona rural, zona urbana, zona rural dispersa).	Oficina de Prevención de la Rabia	Médico Veterinario
3	Capacitación de los equipos que realizaran el monitoreo rápido de vacunación	Oficina de Prevención de la Rabia	Médico Veterinario

4	Disponer de los formatos para el monitoreo de cobertura, disponer de biológico antirrábico ante la necesidad de realizar vacunación de población nueva.	Oficina de Prevención de la Rabia	Médico Veterinario, técnicos, auxiliar administrativo
5	Definir el plan de trabajo por zona y el equipo necesario (fecha, hora, punto de encuentro, número de viviendas para monitoreo).	Oficina de Prevención de la Rabia	Médico Veterinario
6	Garantizar transporte para desplazarse a los diversos lugares del municipio, talento humano, biológicos e insumos de vacunación, red de frío, tiempo de trabajo de campo, condiciones de seguridad de la zona a intervenir, factores climáticos, geográficos y contar con medios para el registro de evidencia fotográfica o video.	Entidad territorial	Entidad territorial, responsable del Centro de Zoonosis
7	Realizar socialización con representantes de la comunidad para que la recolección de datos sea efectiva y se reduzca en lo posible el número de casas cerradas y sea efectivo el trabajo de campo.	Entidad territorial	Comunicador social Trabajadora Social
8	Realizar análisis de la información recolectada para toma de decisiones y reporte al nivel nacional.	Oficina de Prevención de la Rabia	Médico Veterinario

Metodología

Se seleccionan 5 manzanas al azar en el casco urbano y en ellas visitar todas las viviendas hasta encontrar 5 casas efectivas (vivienda donde vive la población objeto del programa (perro – gato) y hay una persona (cuidador o tenedor) dispuesta a suministrar la información). con perros y gatos, para un total de 25 viviendas, las cuales se deben recorrer en el sentido de las manecillas del reloj. Este ejercicio se repite en cada comuna, localidad o barrio. En la zona rural se deben seleccionar 25 predios al azar, los cuales pueden ser distribuidos por veredas, centros poblados, corregimientos o rurales dispersos.

Análisis de los datos y toma de decisiones.

A partir de los resultados del monitoreo, se deberá analizar el logro de coberturas a nivel distrital, si los resultados del monitoreo arrojan una cobertura mayor o igual al 95%, se aceptará que en el municipio adelantó una adecuada jornada de vacunación antirrábica. Si es menor al 95%, se deben definir las estrategias para lograr elevar las coberturas y llegar a toda la población objeto para minimizar el riesgo de que se presente un caso de rabia en la jurisdicción.

6.2. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ACCIDENTES RÁBICOS

Para la vigilancia epidemiológica de accidentes rábicos se requieren los siguientes recursos:

Humanos	Insumos	Documentación
Profesional Universitario - Médico Veterinario Técnico Área de la Salud Auxiliar Administrativo Área de vigilancia Epidemiológica Secretaría de Salud Pública Municipal.	• Computador. • Servicio de internet Área de vigilancia Epidemiológica Secretaría Distrital de salud.	SIVIGILA Evento 300 por semana epidemiológica suministrada por la oficina de vigilancia epidemiológica, Secretaría Distrital de Salud mediante correo institucional. Ficha única de notificación de mordedura (Ministerio de Salud) Formato de observación de accidentes rábicos en domicilio MMDS01.03.11 P003.F006 versión 001 Formato de observación de accidentes rábicos en el Centro de Zoonosis MMDS01.03.06.18. P05.F15 Registro de ingreso de animales de compañía al Centro de Zoonosis MMDS01.03.11. P003.F008 Historia Clínica MDS01.03.11. P003.F044

Tabla Nº 8. Insumos para la vigilancia de accidentes rábicos.

Frente a la Vigilancia Epidemiológica de accidentes rábicos, se efectúa el seguimiento y observación de los accidentes rábicos reportados observables en Santiago de Cali, es decir de los pacientes afectados por un animal potencialmente transmisor de la rabia, para ello se realizan las siguientes actividades:

	Tareas	Responsable
1	Coordinar la logística y actividades a seguir con el personal del Centro de Zoonosis, con los insumos requeridos para la Vigilancia Epidemiológica de accidentes rábicos.	Profesional Universitario
2	Recibir los reportes de mordedura enviados por la Unidades primarias generadoras de datos (UPGDS) notificadoras, mediante correo electrónico o por medio de la oficina de vigilancia epidemiológica Secretaría Distrital de Salud.	Profesional Universitario - Médico Veterinario
	Notificación por parte de la persona agredida en las instalaciones de Santiago de Cali-Secretaría Distrital de Salud el Centro de Zoonosis con historia clínica o ficha de notificación 300, en caso	Profesional Universitario - Médico Veterinario

	Tareas	Responsable
3	de no tenerla, tomar la información del agredido instándolo inmediatamente a ser atendido en su EPS o centro de salud más cercano para la atención médica inmediata del accidente rábico, solicitar la información para lograr la ubicación del canino y brindar orientación al paciente frente al accidente y generalidades de la rabia. La actividad descrita puede ser realizada a su vez por un técnico del área de salud.	
4	Registrar en la ficha de observación en domicilio si se determina que el animal es observable y que el técnico área de salud realice la visita respectiva. Si el propietario informa que el animal es callejero no ubicable o silvestre y genera un riesgo para el paciente, este se recomienda aproximarse a un centro de salud, puesto de salud o EPS para que definan conducta a seguir por tipo de exposición. Si los casos son reportados en el nivel central se reciben las fichas de mordedura y procede a llamar vía telefónica a los afectados para solicitar la información para la ubicación del animal y que el técnico realice la visita respectiva.	Técnico del Área de Salud
5	Digitar la información en la base de datos, diligenciamiento de la ficha de observación en domicilio, asimismo disponer la información en cada una de las carpetas de los técnicos para su posterior observación.	Auxiliar Administrativo
6	Recibir las fichas de observación en domicilio por parte de los técnicos del área de salud, luego proceden a realizar la visita domiciliaria, según protocolo de atención de accidentes rábicos. Al finalizar la observación debe informar de manera inmediata al médico veterinario el resultado de la observación.	Técnico del área de salud
7	Analizar el caso del paciente afectado por un animal potencialmente transmisor de la rabia y luego entrega la información al Auxiliar Administrativo. Realizar retroalimentación Entregando la información respectiva de los casos en los cuales no se logró la observación del canino, remitiendo esta información a vigilancia epidemiológica del nivel central para que definan el protocolo a seguir con el paciente.	Profesional Universitario - Médico Veterinario
Fin		

Tabla Nº 9. Actividades para la realización de Vigilancia Epidemiológica

OBSERVACION DE ANIMALES SOSPECHOSOS.

Las autoridades sanitarias efectuarán la localización, seguimiento y observación de animales sospechosos y de aquellos identificados como contacto de enfermedades zoonóticas en este caso la Rabia.

Todo caso de agresión o contacto con un animal potencialmente transmisor de rabia deberá de ser notificado de manera inmediata a la Secretaría de Salud del Distrito Especial de Cali - Centro de Zoonosis para realizar el seguimiento de atención del caso y para garantizar el inicio inmediato de acciones de seguimiento al animal agresor (observación).La observación solo aplica para gatos y perros cuando se determine que su ubicación es conocida y es posible realizar la observación continua y por el tiempo establecido del animal.
La observación se hará durante un período igual al máximo conocido para la incubación de la enfermedad que se sospeche en el caso de la rabia son 10 días contados a partir momento de la agresión en aislamiento. Se llevará a cabo bajo vigilancia estricta manejo de la autoridad local de salud y personal especializado (Médico veterinario y técnico en salud ambiental o zoonosis). Si durante el período de observación que para el caso de la rabia es de 10 días aparecen animales muertos, las autoridades sanitarias tomarán y enviarán al laboratorio respectivo las muestras que se requieran para confirmar el diagnóstico. Si durante la observación los hallazgos en los animales agresores son compatible con la definición de caso de rabia animal, si fallece por cualquier causa o si el animal de pierde para ubicar al paciente e iniciar profilaxis según hallazgos se notificará a la IPS.
Los animales silvestres, como los animales de producción no son considerados Observables por lo que no se someten a este proceso Las medidas de control incluyen a su vez una serie de intervenciones dirigidas a la atención de la persona mordida y del animal agresor. Algunos autores hacen referencia al término accidente de exposición al virus rábico, entendiéndose como tal a la interacción entre la persona y cualquiera de los animales capaces de transmitir la rabia ya sea por la mordedura, arañazo o lamido de la piel o las mucosas. Todo accidente de este tipo amerita una completa evaluación por parte del médico y la toma de decisión de la conducta a seguir.

Conducta en caso de posible exposición al virus rábico. No toda lesión o contacto con un animal potencialmente transmisor de rabia implica una exposición al virus rábico, no obstante, la consulta por lesión, contacto o presunta exposición al virus de la rabia debe considerarse como urgencia médica y atenderse de manera individual e inmediata, identificando los siguientes factores para definir si hubo o no exposición y con base a ello conocer la conducta especifica que se debe seguir con el paciente. Para ello se deben tener en cuenta los siguientes aspectos:

a) Especie y características del animal agresor

Se debe establecer la especie del animal agresor; en Colombia los transmisores más importantes de la rabia son el perro, gato y los murciélagos. Es importante que el profesional encargado de la consulta indague la localización del animal mordedor en ese momento, debido a que en ocasiones las lesiones por agresión son ocasionadas por perros o gatos conocidos o callejeros, sin embargo, pueden ser localizados por su hábito de permanencia, lo que permitiría observarlos durante el periodo indicado, evitando así la aplicación de tratamientos innecesarios.

Circunstancias en que ocurrió la agresión: Se requiere valorar con cuidado las condiciones en las que ocurrió la agresión, especialmente en los niños, quienes por temor tienden a cambiar los eventos ocurridos o minimizar los ataques. Es importante aclarar si la agresión fue provocada o no por alguna acción del paciente, siendo más sospechosas las no provocadas.

Se consideran agresiones no provocadas aquellas que se producen de manera inesperada, tales como las ocasionadas por animales que normalmente huyen del hombre, que ocurren a horas inusitadas.

Se consideran agresiones provocadas aquellas que ocurren como respuesta a la conducta de las personas como manipulación inadecuada durante el examen físico o la vacunación del animal, a su vez puede ser producido cuando ingresa una persona desconocida al territorio del el animal (vivienda, finca, lote, etc.), el intento a acercarse a coger el cachorro de una hembra en lactancia, de igual manera se puede presentar cuando hay un imprudente aproximación al animal cuando se está alimentando, pisar o agredir voluntaria o involuntariamente a un animal, descuido en el manejo del animal herido o enfermo, interferir a la pareja en celo, producir ruidos o movimientos que lo exciten (motos, carros, bicicletas y personas que pasen corriendo cerca de él), y demás actividades que se pueden generar y que produzca exaltación del mismo.

b) Estado de vacunación del animal mordedor

Es importante verificar el estado de vacunación del animal agresor, debido a que disminuye notablemente el riesgo de transmisión de la enfermedad.

c) Estado de vacunación de la persona atendida

d) Se debe establecer si la persona atendida ha recibido con anterioridad vacunación antirrábica para establecer de acuerdo con el protocolo establecido el número de dosis de vacuna que recibirá.

e) Localización y tipo de agresión

Tipo	Características
Agresión	Toda herida o lesión causada por mordedura, rasguño o arañazo, cualquiera que sea su número, extensión o profundidad, en cualquier parte del cuerpo de una persona, ocasionada por un animal potencialmente transmisor del virus de la rabia.
Contacto	Todo contacto de piel lesionada o mucosa de una persona con secreciones bucofaríngeas, material biológico o de necropsia, superficies óseas en contacto con tejido nervioso procedente de un animal potencialmente transmisor del virus de la rabia o animales o humanos con diagnóstico de rabia (probable o confirmado).

f) Localización y tipo de agresión

Es importante establecer la localización anatómica de la agresión (cabeza, cara, cuello, tronco y extremidades), identificando el tipo de lesión o contacto (mordedura, rasguño, lamedura o contacto con saliva o material de necropsia), pues de acuerdo a esto se tendrá mayor probabilidad de que el virus rábico se encuentra presente, haya penetrado y se replique.

En cuanto al contacto con un humano positivo por rabia (personal de salud, familiares o personas que cuidan al paciente), deben ser valorados individual e inmediatamente por un médico, analizando los siguientes factores para definir si hubo exposición o no y de acuerdo a eso determinar la conducta especifica que se debe seguir con el paciente.

g) Definición de exposición a rabia

Se debe determinar el tipo de exposición, escenarios y conducta a seguir como se muestra a continuación :

CLASIFICACION	ESCENARIO 1	ESCENARIO 2	ESCENARIO 3	CONDUCTA
1.NO EXPOSICIÓN	.Mordedura, lamedura, arañazo o abrasión independiente de su extensión y profundidad**** que sean ocasionados por perro o gato Indistintamente de su estado de vacunación, OBSERVABLE*, VIVO y sin signos compatibles con rabia al momento de la agresión	2.Mordedura, lamedura, arañazo o abrasión independiente de su extensión y profundidad**** que sean ocasionados por un perro o gato en una persona que consulta diez o más días después de ocurrida la agresión o contacto y al momento de la consulta el perro o gato se perro o gato se encuentra vivo y sano.	Cualquiera de estas condiciones: Contacto con saliva de piel intacta Lesión causada por roedores sin antrópicos (ratas, ratones) y ardillas.	⌂Lavado exhaustivo de la lesión, con agua y jabón. ⌂Valorar indicación de manejo antibiótico y/o antitetánica ⌂Diligenciar ficha de notificación SIVIGILA 300* de manera inmediata para garantizar observación del animal; en caso de pérdida, muerte o presencia de signos de rabia reclasificar exposición.

CLASIFICACION	ESCENARIO	CONDUCTA
	Mordedura superficial**** única en la región del tronco (tórax o abdomen), en miembros inferiores (muslo o pierna) o miembros	Lavado exhaustivo de la lesión, con agua y jabón. ⌂Valorar indicación de manejo antibiótico y/o antitetánica ⌂Diligenciar ficha

2.EXPOSICION LEVE	superiores (hombro, brazo o antebrazo), lamedura de piel lesionada, arañazo o abrasión en piel expuesta sin sangrado, ocasionada por un perro o gato NO OBSERVABLE (perdido, desconocido, callejero).		de notificación SIVIGILA 300. ⌂Iniciar esquema de vacunación antirrábica	
CLASIFICACION	ESCENARIO 1	ESCENARIO 2	ESCENARIO 3	CONDUCTA
3.EXPOSICON GRAVE	1.Mordedura profunda en cualquier parte del cuerpo, lamedura de piel lesionada, arañazo o abrasión en piel expuesta con sangrado, ocasionada por un perro o gato NO OBSERVABLE (desconocido, callejero o muerto)	2.Mordedura múltiple en cualquier parte del cuerpo, ocasionada por un perro o gato NO OBSERVABLE (desconocido, callejero o muerto).	3.Mordedura independiente de su extensión o profundidad en áreas altamente inervadas o cercanas a sistema nervioso central (cabeza, cara, cuello, dedos, manos, pies o genitales) causada por un animal perro o gato NO OBSERVABLE (desconocido, callejero o muerto)	Lavado exhaustivo de la lesión, con agua y jabón. Valorar indicación de manejo antibiótico y/o antitetánica Diligenciar y notificar de manera inmediata ficha de notificación 300 si animal está sintomático o fallece. Iniciar esquema de vacunación e inmunoglobulina antirrábica.
3.EXPOSICION GRAVE	4. Lameduras en mucosas (ocular, nasal, oral, anal y genital) causada por un perro o gato NO OBSERVABLE (desconocido, callejero o muerto).	5. Mordedura, arañazo o abrasión independiente de su extensión o profundidad, lamedura de mucosa o contacto con: Murciélagos, micos, zorros, u otros animales silvestres, o con un animal con signos y síntomas compatibles con rabia, probable o	6. Mordedura, arañazo o abrasión independiente de su extensión o profundidad o lamedura de mucosa o contacto con perro o gato que durante el periodo de observación de 10 días presente signos de rabia, fallezca o se pierda.	

		confirmado de rabia		

7. En paciente inmunocomprometido que presente mordedura, arañazo o abrasión independiente de su extensión o profundidad, lamedura de mucosa o contacto con un animal potencialmente transmisor del virus de la rabia o humano probable o confirmado de rabia

Tabla # 10 . Clasificación tipos de exposición

En caso de una posible exposición al virus de la rabia son imprescindibles las siguientes actividades:

- Tratamiento de la herida Lavado exhaustivo: Proceda a lavar el área comprometida de forma exhaustiva, el lavado inmediato y minucioso de toda herida debe ser por mínimo 10 a 15 minutos, es obligatorio con abundante agua y el jabón que esté a la mano, aplicando yodopovidona donde esté disponible; los compuestos de amonio cuaternario, como el cloruro de benzalconio ya no se consideran superiores al jabón; este es un elemento fundamental y quizás el más importante en la prevención de la infección, además reduce el riesgo de infección bacteriana secundaria. Evitar cubrir la herida con apósitos o vendajes, si la herida es muy amplia o grave se debe esperar 12 a 24 horas para realizar cobertura, si se requiere sutura solo se debe colocar un punto de aproximación. En casos clasificados como exposición grave se debe aplicar inmunoglobulina y esperar una hora para permitir que esta se difunda, antes de colocar punto de aproximación. El tejido necrótico y desvitalizado debe eliminarse en la medida que su retiro no cause problemas con el cierre de la herida. Las heridas faciales pueden suturarse entre 12 a 24 horas después de ocurrida la lesión.
- En heridas extensas en mano y extremidades puede ser necesaria la inmovilización en posición funcional de la extremidad. Heridas penetrantes en mano y cuero cabelludo considere la necesidad de estudio radiológico para excluir la presencia de cuerpos extraños, fragmentos de dientes y daño óseo y osteomielitis en casos tardíos Heridas profundas debe considerarse el manejo quirúrgico, pues pueden requerir desbridamiento o implicaciones faciales estéticas a futuro, así mismo en infecciones graves que pueden ameritar drenaje o compromiso articular, óseo (fracturas, osteomielitis), tendinoso o neurovascular y cuerpos extraños En caso de presentar síntomas sistémicos y mordeduras importantes que requirieron cirugía, celulitis grave o de propagación rápida, se debe hospitalizar al paciente para su manejo y observación

h) Tipos de lesión por agresión o contacto con un animal potencialmente transmisor de rabia.

- Lesión por agresión animal: Heridas causadas por mordeduras o arañazos, cualquiera que sea su número, extensión o profundidad en cualquier parte del cuerpo de una persona, ocasionada por un animal potencialmente transmisor de rabia.

- Contacto con un animal: es el contacto de mucosas o de piel (lesionada o no), con la saliva o material de necropsia (cerebro, medula espinal, cerebelo, glándulas salivales o cualquier otro órgano), procedente de animales potencialmente transmisores de rabia. Importante: Toda lesión por agresión o contacto con un animal potencialmente transmisor de la rabia, debe ser valorado por un médico para determinar si hubo o no exposición al virus de la rabia.
- Contacto con humano con diagnóstico de rabia: No hay evidencias registradas de transmisión de humano a humano, a este respecto la Organización Mundial de la Salud (OMS), efectúa una serie de recomendaciones tales como:
- Contacto humano: el cuál es el contacto directo de mucosas o de piel (lesionada o no) con la saliva, secreciones bucofaríngeas, material de necropsia (cerebro, medula espinal, cerebelo) o superficies óseas en contacto con tejido nervioso procedente de seres humanos con diagnóstico de rabia. En caso de un contacto que tenga la probabilidad de exponer a una persona, el área expuesta debe lavarse inmediatamente con agua y jabón para las heridas causadas por animales y recibir valoración individual e inmediata por un médico.

Definición de casos de rabia en perros y gatos

Tipos de casos	Características de la clasificación del caso
CASO PROBABLE	Perro o gato, vacunado o no contra el virus de la rabia que, al momento de la agresión, en la consulta o atención veterinaria, o durante los 10 días de observación, presente cuadro neurológico agudo, con uno o más de los siguientes signos*: Inapetencia o voracidad, nerviosismo, inquietud, ansiedad, irritabilidad, pelo erizado, huidizo; enronquecimiento del ladrido; cambios del comportamiento como desatención inclusive al dueño, episodios alternos de excitación y aparente calma, pasando de agresividad a depresión o a manifestaciones cariñosas y viceversa; aerofobia, sialorrea, hiperactividad, agresividad extrema, ataca sin provocación alguna, muerde cualquier cosa, animal o persona que encuentre a su paso, desorientado, con parálisis de los músculos de la cabeza y del cuello, dificultad para la deglución o atoramiento, mandíbula caída, incoordinación de movimientos, trastorno de la marcha, parálisis de los miembros posteriores, fotofobia, convulsiones, dificultad respiratoria, paro respiratorio y muerte
CASO CONFIRMADO	Caso probable de infección por el virus de la rabia en perro o en gato que es confirmado por las pruebas de diagnóstico vigentes según lo establecido por la Dirección de Redes en Salud Pública del Instituto Nacional de Salud.
CASO DESCARTADO	Caso en el cual se descarta infección por virus de la rabia por laboratorio y se confirma otra enfermedad, para su descarte.

El Centro de Zoonosis también realiza la vigilancia activa de la enfermedad de la rabia a través de la vigilancia activa por laboratorio para lo cual se requieren los siguientes recursos:

Humanos	Insumos	Documentación
Profesional Universitario - Médico Veterinario Técnico Área de la Salud Auxiliar Administrativo Área de vigilancia Epidemiológica Secretaría de Salud Pública Municipal.	• Computador. • Impresora • Servicio de internet Área de vigilancia Epidemiológica Secretaría de Salud Distrital	ficha Evento código 650: casos probables y confirmados de rabia en perros y gatos. Incluye todos los perros o gatos que cumplan la definición de caso probable o confirmado de rabia animal según lo descrito en la tabla anterior. Ficha evento código 652: vigilancia por laboratorio de la rabia en animales. Incluye todos los perros o gatos que se encuentren muertos en patios, calles, parques etc., sin causa aparente, encontrados atropellados en carreteras o vía pública o que hayan muerto en centros o clínicas veterinarias, en centros de zoonosis o de bienestar animal con diagnóstico indeterminado.

Vigilancia activa de rabia por laboratorio:

Búsqueda de casos de rabia animal a través del envío de muestras de tejido encefálico al laboratorio de diagnóstico. - Búsqueda de muestras de encéfalos de animales de compañía y/o animales silvestres los cuales se desconoce la causa de su fallecimiento; que pueden ser recolectadas en vías pública, consultorios y clínicas veterinarias, centros de zoonosis o de bienestar y encontrados o en actividades de caza captura propias del Instituto Colombiano Agropecuario y Corporaciones Autónomas Regionales o durante las investigaciones epidemiológicas de campo de casos probables y confirmados de rabia

	Tareas	Responsable
1	Coordinar la logística y actividades a seguir con el personal del Centro de Zoonosis, con los insumos requeridos para la Vigilancia activa de rabia por laboratorio	Profesional Universitario
2	Coordinar y garantizar los recursos necesarios de logística, insumos y áreas adecuadas para la toma de las muestras para vigilancia de rabia por laboratorio la a toma de muestras para el diagnóstico del virus rábico con todas con normas estrictas de bioseguridad respecto a los elementos de protección personal para la toma de muestras, uso de utensilios, manejo adecuado de desechos y lavado de material reutilizable, así como contar con la previa vacunación contra el virus rábico del personal que toma las muestras y/o con la m Profesional Universitario - Médico Veterinario edición de anticuerpos contra el virus rábico.	Profesional Universitario

	Tareas	Responsable
3	Realizar la toma de muestras (cabeza del animal potencialmente trasmisor de rabia en caso de caninos y felinos) bajo las medidas de bioseguridad pertinentes	Profesional Universitario - Médico Veterinario Técnico del Área de Salud Auxiliar Veterinario
4	Realizar la Conservación, Embalaje y Transporte de muestra diligenciamiento de documentación	Profesional Universitario - Médico Veterinario
5	Remisión de muestra para el laboratorio departamental de salud	Profesional Universitario - Médico Veterinario

Tabla N° 11. Vigilancia activa de la rabia.

6.3. LIMITACIÓN DE ANIMALES POR RIESGO DE ZOONOSIS.

Limitación de animales por problemas de zoonosis por entrega voluntaria

Comentado [U1]: revisarlo

El auxiliar del manejo de animal acompaña al responsable del animal para que verifique la presencia de este. El profesional evalúa el estado de salud del animal y autoriza su entrega.

El animal será sometido a observación durante el periodo de observación en el Centro de Zoonosis durante el periodo establecido para la incubación de la enfermedad, el profesional médico veterinario determinará su disposición final cuando sea el caso.

Una vez terminado el periodo de observación y el animal no le sean confirmada signología compatible con la enfermedad de la rabia será entregado al centro de bienestar animal.

Comentado [U2]: revisarlo con la doc Eliana

Humanos	Insumos	Documentación
Profesional Universitario - Médico Veterinario Auxiliar del Área de la Salud Motorista	• Vehículo con jaula para efectuar los recorridos asignados. • Una (1) malla • Un (1) Tramojo • Tres cuerdas para bozales • Overoles • Botas de cuero • Guantes de Carnaza • Tapabocas • Gafas • Gorras • Guacal	Registro de ingreso de animales de compañía al Centro de Zoonosis. MMDS01.03.11. P003.F008. Historia Clínica. MDS01.03.11. P003.F044 Registro diario de eutanasia MMDS01.03.11. P003.F009

Tabla Nº 12. Recursos requeridos para las actividades de limitación por retiro voluntario o selectivo de animales enfermos.

Comentado [U3]: recorridos para recolección no se hacen

Para efectuar la entrega voluntaria de animales con sospecha de enfermedad zoonótica se llevan a cabo las siguientes actividades.

	Tareas	Responsable
2	Coordinar la logística y actividades a seguir con el personal del Centro de Zoonosis, con los insumos requeridos.	Profesional Universitario
3	Elaborar la programación semanal en toda el área urbana y rural del Municipio de Cali, de lunes a viernes en horario laboral, teniendo en cuenta la atención de las solicitudes de la comunidad solo de aquellos animales sospechosos o con signología de enfermedad de la rabia u otra zoonosis.	Profesional Universitario - Médico Veterinario
4	Entregar los recursos necesarios descritos a los auxiliares que realizaran la intervención.	Profesional Universitario - Médico Veterinario
5	Supervisar permanentemente el cumplimiento de las actividades realizadas y envía consolidado de las actividades al responsable del Centro de Zoonosis Secretaría de salud del distrito especial de Cali.	Profesional Universitario - Médico Veterinario
6	Desplazar a la comuna o sector programado.	Motorista

	Tareas	Responsable
7	Realizar el recorrido o el punto del sector priorizado previa información a la comunidad, una vez sea verificada la información y el estado del animal evidencia la probabilidad de zoonosis, el animal será ingresado al Centro de Zoonosis para valoración médico-veterinaria y determinar su disposición (observación por sospecha de zoonosis, durante el tiempo mínimo de incubación de la enfermedad, tratamiento básico para viabilizar su entrega al centro de bienestar animal o para realizar la eliminación sanitaria.	Auxiliar del Área de la Salud y Profesional Universitario - Médico Veterinario
8	Cuando el animal se encuentre apto sanitariamente posterior al periodo de observación y/o requiera tratamiento médico por causas diferentes a una zoonosis se viabiliza la entrega al centro de Bienestar animal.	Profesional Universitario - Médico Veterinario
9	Digitar la información en la base de datos de ingreso y registro de animales al Centro de Zoonosis disponer la información en la carpeta para esta actividad.	Auxiliar Administrativo
10	Supervisar permanentemente el cumplimiento de las actividades realizadas y enviar consolidado de las actividades al responsable del Centro de Zoonosis Secretaría de Salud del distrito especial de Cali	Profesional Universitario - Médico Veterinario

Tabla Nº 13. Actividades para la entrega voluntaria de animales

Limitación de animales en áreas con problemas de zoonosis transmitidas por perros y gatos

Es importante indicar que esta actividad se realiza siempre y cuando se tenga un caso positivo del virus de la rabia, generando la necesidad de realizar limitaciones en el área foco, de aquellos animales en vía pública sin responsable aparente que puedan colocar en riesgo la salud pública, para el desarrollo de esta actividad se requieren los siguientes recursos:

Humanos	Insumos	Documentación

Profesional Universitario - Médico Veterinario Auxiliar del Área de la Salud Motorista	• Vehículo con jaula para efectuar los recorridos asignados. • Mallas • Pértigas • Cuerdas para bozales • Overoles • Botas de cuero • Guantes de Carnaza • Tapabocas • Gafas • Gorras • Guacal para felinos	Registro de animales en áreas con problemas de zoonosis transmitidas por perros y gatos. Registro de ingreso de animales de compañía al Centro de Zoonosis. MMDS01.03.11. P003. F008 Historia Clínica. MDS01.03.11. P003.F044 Registro diario de eutanasias MMDS01.03.11. P003. F009

Tabla Nº 14. Recursos requeridos para la captura de animales de áreas con problemas de zoonosis transmitidas por perros y gatos.

Comentado [U4]: debe ir arriba en la tabla

Las actividades para seguir para la captura de estos animales son:

Comentado [U5]: revisar si la recolección es por duda por enfermedad zoonotica

	Tareas	Responsable
1	Coordinar la logística con el personal del Centro de Zoonosis, con los equipos, materiales e insumos requeridos para la captura de animales de áreas con problemas de zoonosis.	Profesional Universitario
2	Elaborar la programación de los operativos de captura, solicitando el apoyo policial para el acompañamiento de estos.	Profesional Universitario - Médico Veterinario
	Inicio del recorrido	
3	Desplazar a la comuna o sector programado para la captura de animales de áreas con problemas de zoonosis	Motorista
4	Recolectar caninos y felinos en el área determinada como área de problemas con zoonosis: dos auxiliares cogen cada uno una malla y sigilosamente se dirigen a atrapar el animal, operación que se realiza encerrando el animal hasta su captura. El animal no debe ser lastimado ni golpeado con el aro de estas mallas.	Auxiliar del Área de la Salud
5	Cargar el animal al vehículo asignado: El auxiliar que realizo la captura levanta la malla con el animal capturado con el apoyo del tercer funcionario, desplazan la malla hacia el vehículo, abren la puerta y descargan cuidadosamente el animal en la jaula del vehículo.	Auxiliar del Área de la Salud

	Tareas	Responsable
6	Repetir las operaciones descritas el número de veces que se requiera de acuerdo con el número de animales encontrados o capacidad del vehículo, la cual es para aproximadamente 15 a 20 animales de talla mediana.	Auxiliar del Área de la Salud
	Finalización del recorrido	
7	Ubicar el vehículo recolector en el Centro de Zoonosis: El cual se ubica en reversa hasta donde se encuentra el área destinada para manejo animal, cerrando con candado la puerta del garaje y la de ingreso al patio.	Motorista
8	Descargar los animales en el área de cuarentena dispuesta para su confinamiento.	Auxiliar del Área de la Salud
9	Tomar una pértiga (Tubo especial con cuerda para sujetar los animales) y se dirige al vehículo para abrir un poco la puerta de la jaula del carro, introduce la pértiga a la jaula del vehículo y colocándola en el cuello del canino, sujeta cuidadosamente el animal con la cuerda y sin permitir que este escape, hala la pértiga para sacar el perro, lo descarga en el suelo y lo desplaza hacia la jaula de confinamiento.	Auxiliar del Área de la Salud
10	Ingresar el animal dentro de la jaula y se suelta la cuerda de la pértiga para liberar el animal.	Auxiliar del Área de la Salud
11	Repetir las operaciones descritas con cada uno de los animales recogidos, asignando una jaula por cada día de recolección.	Auxiliar del Área de la Salud
12	Registrar los animales en el formato de recolección el cual es entregado al Médico Veterinario para la observación respectiva de los animales, controlando que los animales permanezcan en el área de cuarentena, a su vez se encarga de realizar el lavado diario con agua y jabón detergente (2 veces por día) las jaulas y proveer agua fresca y alimento concentrado (2 veces al día) a los animales durante su periodo de confinamiento.	Auxiliar del área de la salud
13	Digitar la información en la base de datos de ingreso y registro de animales al Centro de Zoonosis disponer la información en la carpeta para esta actividad.	Auxiliar Administrativo

Tabla Nº 15. Actividades para la captura de áreas con zoonosis.

Efectuada la descripción de las actividades de captura de animales en condición de calle, se procederá a describir el servicio de eutanasia por control sanitario de animales de compañía.

7. PREVENCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LA TRANSMISIÓN DE OTRAS ZOONOSIS

Descritas las actividades para la promoción y Prevención y Vigilancia de las Enfermedades Zoonóticas en animales de compañía, se dan a conocer las actividades concernientes a la atención y respuesta de las solicitudes, peticiones, quejas y reclamos provenientes de la comunidad.

Las acciones que se realizan en prevención, promoción y vigilancia de otras zoonosis están encaminadas a fomentar la convivencia armónica entre personas, animales y sociedad ya que el responsable de un animal compañero, al comprometerse con el cuidado de su animal doméstico, contribuyen directamente al bienestar de la comunidad.

El fomento de la Prevención promoción y Vigilancia de otras zoonosis , puede reducir considerablemente el número de animales en situación de calle, animales sin control en vía pública, accidentes rábicos por agresiones, accidentes de tránsito en vía pública asociado a animales y la incidencia de otras zoonosis, mediante acciones de prevención, vigilancia y control con el seguimiento de los casos donde se vean inmersos problemas sanitarios relacionados con la tenencia de animales de compañía y exista un riesgo biológico, para la presentación de otras zoonosis.

La sociedad y el responsable de un animal de compañía se debe comprometer con el cuidado de los animales compañeros y cumplir con las cinco libertades enmarcadas en la Ley 84 de 1989 las cuales son:

1. Estar libre de sed, hambre y desnutrición Los animales debe tener acceso a agua y alimentos adecuado para mantener su salud y vigor.
2. Estar libre de incomodidades físicas o térmicas El ambiente en el que viven debe ser adecuado para cada especie, con condiciones de resguardo y descanso adecuados.
3. Estar libre de dolor, lesiones o enfermedades Los responsables de la crianza de los animales deben garantizar la prevención, rápido diagnóstico y su trato adecuado.
4. Ser libre para expresar las pautas propias de comportamiento. Los animales deben tener la libertad para comportarse naturalmente, lo que requiere espacio suficiente, instalaciones adecuadas y la compañía de animales de su propia especie.
5. Estar libre de miedos y angustias.

7.1. ACTIVIDADES DE PROMOCION

Se realizan acciones de I.E.C. (información, educación y capacitación) dirigidas a diferentes grupos de la comunidad haciendo énfasis en:

- Grupos de valor
- Grupos organizados de la comunidad (JAL, Junta de Acción Comunal).
- Instituciones educativas.
- Unidades residenciales.
- Espacios públicos como parques, ciclovías y todos aquellos lugares donde haya la interacción interdependiente entre humanos-animales.

La estrategia principal definida para esta actividad es lograr el acercamiento a los lideres de la comunidad como primeros replicadores de la información y de manera extendida a la demás comunidad mediante programación de capacitación programada en espacios como juntas de acción comunal, los C.A.L.I (Centro de atención local integrada) que se encuentran en cada comuna o en instituciones educativas que permitan realizar una capacitación entorno a estas zoonosis priorizadas por el Ministerio de Salud y Protección Social .

Acorde al decreto 780 de 2016 y los lineamientos generados por el Ministerio de Salud y Protección Social (Lineamiento Para La Gestión Y Operación De Los Programas De Enfermedades Transmitidas Por Vectores Y Zoonosis Y Otras Consideraciones Para La Ejecución De Transferencias Nacionales De Funcionamiento 2024- 2025) en el cual se busca fortalecer el conocimiento en materia de salud, el seguimiento y vigilancia de las enfermedades de interés en salud publica asociadas a zoonosis además de la rabia y la leptospirosis como:

La leishmaniasis, es una enfermedad parasitaria que representa un grave problema de salud pública en Colombia, toda vez que existen las condiciones climáticas, geográficas y epidemiológicas aptas para la transmisión de la enfermedad en aproximadamente el 85% del territorio rural situado por debajo de los 1.800 m.s.n.m. La infección por es producida por el parásito Leishmania y transmitida por la picadura de un insecto del género Lutzomía, cuya manifestación clínica más evidente es la presencia de úlceras en la piel localizadas en el sitio de picadura. Existen tres formas clínicas de la enfermedad: cutánea, mucosa y visceral. En Colombia, la más común es la leishmaniasis cutánea que corresponde al 98% de los casos notificados cada año al SIVIGILA.

La brucelosis en una enfermedad zoonótica de origen bacteriano de gran impacto en las poblaciones pobres del continente americano. Se transmite por la ingesta de productos lácteos no pasteurizados contaminados con la bacteria o por el contacto directo con bovinos, bufalinos, caprinos, ovinos o porcinos infectados.
La enfermedad afecta la producción pecuaria y puede tener un impacto económico marcado debido a las restricciones a la comercialización que implica la circulación de la enfermedad.

En Colombia, la brucelosis humana no es un evento de vigilancia rutinaria por lo que no existen datos precisos sobre la prevalencia de la enfermedad en humanos. No obstante, el Instituto Nacional de Salud realiza Vigilancia por Laboratorio de muestras humanas de casos sospechosos.

Toxoplasmosis Gestacional y Congénita.
La toxoplasmosis es una enfermedad infecciosa causada por el parasito unicelular llamado Toxoplasma gondii y se constituye en una problemática de salud pública, siendo las gestantes, los recién nacidos y los pacientes inmunocomprometidos los que presentan mayor afectación e incidencia.

Dentro de los factores de riesgo más importantes para contraer toxoplasmosis se encuentran: Consumir carne contaminada y poco cocida, especialmente de cerdo, cordero y venado o mariscos; Comer después de manipular carnes o márgicos contaminados y no lavarse bien las manos; Consumir alimentos que hayan entrado en contacto con utensilios, cuchillos u otros alimentos contaminados especialmente carnes crudas o mariscos; Tomar agua contaminada con Toxoplasma gondii; Tragar de manera accidental el parasito al estar en contacto con heces de gato que contienen el parasito al manipular la caja de arena o elementos que hayan estado en contacto con heces de gato que tienen el Toxoplasma gondii; Consumir alimentos sin lavarse las manos después de trabajar en el jardín o comer frutas o verduras sin lavar; Transmisión vertical de madre a hijo (congénita); Mediante trasplante de órganos o sangre infectados mediante transfusión.

En este sentido, es evidente que la ruta de transmisión oral es una de las más importantes, dado que diversos análisis de comportamiento epidemiológico de la enfermedad parecen encontrar concordancia entre los hábitos higiénicos (consumo de agua no tratada) y seroprevalencia marcada.

Con respecto a la trasmisión materno-fetal, es pertinente mencionar que ocurre principalmente durante la fase aguda de infección de la madre, generando mayores afectaciones cuando la transmisión ocurre durante el primer trimestre, aunque la mayor posibilidad de trasmisión sucede en el último trimestre de embarazo. Las principales afectaciones de la transmisión materno-fetal de la Toxoplasmosis son aborto, parto pretérmino, alteraciones neurológicas y oftalmológicas como la retinopatía de manifestación temprana o tardía en el recién nacido.

Accidente ofídico Colombia cuenta con alrededor de 270 especies de serpientes distribuidas en casi todo el territorio nacional. Entre los factores que facilitan el contacto accidental del hombre con los ofidios esta la deforestación, la urbanización no planificada, el cambio climático y condiciones socioculturales. En gran medida, los desenlaces del evento dependen del acceso a las tecnologías y cuidados especiales que requiere el envenenamiento por

serpientes venenosas que, a su vez, es mediado por el entorno rural disperso en el que se produce el accidente y Conocimientos, Actitudes y Prácticas de la población afectada.

La ofidiotoxicosis está incluida en la hoja de ruta de la OMS para poner fin a las enfermedades tropicales desatendidas En el año 2023 se presentaron 6.184 casos de accidente ofídico con una letalidad de 0,57% correspondiente a 35 fallecidos. Con respecto a los cuatro años anteriores, la incidencia del accidente tuvo una disminución de 8,2%, pero con un aumento de la letalidad en 0,89%. En el 2023, 561 casos se presentaron en población indígena. De lo corrido del 2024, el 10% de los casos se producen en indígena con un aumento del 2% con respecto al 2023.

Los programas de ETV y zoonosis apoyan técnicamente en las intervenciones aportando al mejoramiento de los distintos entornos -hogar, educativo, comunitario, institucional y laboral- en sus aspectos físicos, sociales y culturales haciéndolos más sanos y amigables, son aconsejables iniciativas como instituciones libres de vectores, tenencia responsable de animales de compañía y de producción, escuelas saludables, movilizadores del cambio social, política de bienestar y protección animal entre otros, con el fin de fortalecer el cuidado en las comunidades, en los distintos ámbitos mejorando la percepción del riesgo ante estos eventos.

Comentado [U7]: ya no realizan esta labor, lo hace bienestar

Evento	Metas de eliminación o control	Meta de Resultado – PDSP	Meta Resolución 3280 de 2018
Accidente ofídico	*Incluida en la hoja de ruta WHO	A 2031, el 100% de las DTS departamentales, distritales y municipios categorías especial, 1, 2 y 3 a riesgo, implementan los planes estratégicos para la vigilancia y control de zoonosis (brucelosis bovina, toxoplasmosis congénita y gestacional, accidente ofídico)	Trabajadores informales abordados desde el PIC con conocimientos y prácticas para la prevención de accidentes y enfermedades relacionadas con el trabajo Personas con conocimientos y prácticas para cuidar y mantener el entorno con condiciones físicas, sociales y ambientales adecuadas, sostenibles y seguras Entornos abordados desde el PIC con condiciones físicas, sociales y ambientales que protegen y promueven la salud
Toxoplasmosis gestacional y congénita	*No incluida		Proporción de gestantes con el total de paraclínicos requeridos según edad gestacional
Brucelosis bovina	*No incluida		Trabajadores informales abordados desde el PIC con conocimientos y prácticas para la prevención de accidentes y enfermedades relacionadas con el trabajo

En este sentido, las intervenciones específicas en salud colectivas a considerar desde el programa de ETV y zoonosis que contribuyen a la promoción de la salud y el alcance de los resultados en salud maternos y perinatales son las siguientes:

a. Información en salud: correspondiente a las acciones de producción, organización y difusión de mensajes para orientar, advertir, anunciar o recomendar a las mujeres con intención reproductiva a corto plazo, gestantes, mujeres en puerperio, familias, comunidades, organizaciones y redes, la detección de riesgos de enfermedades trasmitidas por vectores y zoonosis y las acciones seguidas en caso de contraerlas que afectan a esta población. Dentro de las que se pueden incluir los siguientes contenidos:

Comentado [U8]: revisar si debe ir o no.

Fomento de adecuadas prácticas de higiene corporal para el cuidado de la gestante, la mujer en puerperio y el recién nacido, entre ellas la importancia del lavado de manos para la prevención de toxoplasmosis.
Acondicionamiento de la vivienda para la gestante y el recién nacido (lugar seguro, seco, confortable), considerando el saneamiento básico de la vivienda y el control de vectores.

b. Educación para la salud: entendido como un proceso de construcción de conocimiento y aprendizaje para el fortalecimiento de la autonomía individual y colectiva, la afectación de los estilos de vida saludables y el fortalecimiento de capacidades para el cuidado de la salud en las mujeres gestantes y los recién nacidos. Al respecto, se puede incidir en el reconocimiento de signos de alarma para evitar y manejar riesgos vinculados con enfermedades trasmitidas por vectores y zoonosis.
c. Conformación y fortalecimiento de redes familiares, comunitarias y sociales: como proceso para desarrollar relaciones, interacciones y capacidades que incidan en las redes de servicios de salud para la reducción de riesgos en el embarazo y el recién nacido. En este aspecto, el programa de ETV y zoonosis contribuye:

- Desarrollo de capacidades frente al autocuidado para la mujer, la madre y el recién nacido en estilos de vida saludables (higiene, lavado de manos, preparación de alimentos, uso de toldillos entre otros)
- búsqueda de la atención en caso de presentar enfermedades trasmitidas por vectores y zoonosis y seguimiento a las recomendaciones.

Comentado [U9]: Revisar que profesional lo realiza

Humanos	Insumos	Documentación
Profesional Universitario - Médico Veterinario Auxiliar Administrativo Técnicos en el Área de Salud Motorista	• Computador • Video beam • Vehículo asignado para recorrido	Acta de reunión MAGT04.03. P003.F006 versión 3 Listado de asistencia MAGT04.03. P003.F007 Registro de actividades con la comunidad MMDS01.03.15. P001.F005

Humanos	Insumos	Documentación
		Formato acciones de I.E.C. en prevención de transmisión de enfermedades zoonóticas MMDS01.03.11. P003.F010 Formato medición de la satisfacción del usuario sobre actividades de capacitación MEDE01.05.09. P006.F004. Base de datos digital actividades de I.E.C zoonosis

Tabla Nº 16 Recursos para actividades de capacitación a la comunidad sobre Prevención y Vigilancia de otras zoonosis.

Con lo anterior se procede a describir las actividades según responsabilidad del personal del Centro de Zoonosis, para realizar actividades de capacitación sobre Prevención y Vigilancia de otras zoonosis.

	Tareas	Responsable
1	Coordinar la logística y actividades a seguir con el personal del Centro de Zoonosis, con los insumos requeridos para la capacitación a la comunidad sobre la Prevención y Vigilancia de otras zoonosis.	Profesional Universitario
2	Recibir solicitudes de la comunidad mediante sistema MIRAVE (vía telefónica, correo electrónico institucional y/o presencial) para realizar actividades de capacitación en Prevención y Vigilancia de otra zoonosis	Auxiliar Administrativo
3	Realizar radicación en la base de datos digital las solicitudes de la comunidad, se asigna número de radicado interno de la actividad para facilitar la búsqueda de información.	Auxiliar Administrativo
4	Remitir la solicitud a la persona que brinda apoyo a la Prevención y Vigilancia de otras zoonosis.	Auxiliar Administrativo
5	Realizar programación y distribución de técnicos en áreas de intervención (comunas).	Profesional Universitario - Médico Veterinario-Zootecnista
6	Registrar en la base de datos digital la solicitud y programación establecida	Auxiliar Administrativo

Comentado [U10]: Ya no funciona

	Tareas	Responsable
7	Realizar un consenso con el peticionario para la realización de la actividad de I.E.C. Programación de fecha y hora de la capacitación en articulación con el peticionario .	Profesional Universitario - Médico Veterinario-Zootecnista-Trabajador social.
8	Traslado al sitio designado para la capacitación con los elementos necesarios para la misma y diligenciamiento de Listado de asistencia MAGT04.03. P003.F007.	Motorista
9	Realizar capacitación en Prevención y Vigilancia de otras zoonosis con énfasis en las enfermedades priorizadas por el Ministerio de Salud y Protección Social	Profesional Universitario - Médico Veterinario- Técnico en el Área de Salud
10	Diligenciamiento de los formatos establecidos para las acciones de Información, educación y comunicación. ¬ Acta de reunión MAGT04.03. P003.F006 versión 3 ¬ Registro de actividades con la comunidad MMDS01.03.15. P001.F005 ¬ Formato acciones de I.E.C. en prevención de transmisión de enfermedades zoonóticas MMDS01.03.11. P003.F010 ¬ Formato medición de la satisfacción del usuario sobre actividades de capacitación MEDE01.05.09. P006.F004.	Profesional Universitario - Médico Veterinario- Técnico en el Área de Salud- Trabajador social
10	Desplazar al Centro de Zoonosis para la entrega de los elementos usados en la capacitación.	Motorista
11	Registrar en la base de datos digital (capacitación, número de personas capacitadas lugar fecha asociada a la solicitud) y registro de atención del usuario.	Auxiliar Administrativo
12	Revisar información consolidada, mes a mes, a fin de utilizar esta información para la construcción del plan de trabajo de prevención de enfermedades de interés en salud ambiental, y entregar de reporte al responsable del Centro de Zoonosis ,con el seguimiento a las metas definidas con análisis mensual consolidados en un informe de gestión posteriormente remitir la información anterior al área central de la SSPM en el plan de acción y plan de trabajo establecido, informes de seguimiento a la gestión formatos 1S, 3S, Boletín de Salud Ambiental y bimestralmente al Ministerio de Salud y Protección Social	Profesional Universitario - Médico Veterinario

	Tareas	Responsable
	mediante formato informe bimestral de acciones de promoción en salud	
	Fin	

Tabla Nº 17. Actividades de capacitación a la comunidad sobre Prevención y Vigilancia de otras zoonosis.

CONTENIDO DE LA CAPACITACION

La capacitación se coordina con articulación intersectorial y se desarrolla de acuerdo al grupo al cual se dirige, se clasifican en grupos organizados de la comunidad (JAC (junta de acción comunal), JAL (junta administradora local), tercera edad y otros miembros de la comunidad), Unidades residenciales, Grupo de Escolares con el fin de intervenir los factores de riesgo involucrando determinantes sociales físicos, ambientales, culturales etc., para favorecer un cambio en el comportamiento generando estilos de vida saludable con el empoderamiento de estos líderes comunitarios para poder reducir la incidencia de otras zoonosis en su entorno habitacional.

La capacitación en Prevención y Vigilancia de otras Zoonosis se desarrolla así:

- Presentación de las actividades misionales del Centro de Zoonosis.
- Principios básicos de Prevención y Vigilancia de otras zoonosis y definiciones
- Enfoque normatividad vigente en Prevención y Vigilancia de otras zoonosis a nivel nacional y municipal.

De acuerdo al grupo, la temática continúa así:

Grupos organizados de la comunidad (Junta de acción comunal, Junta de acción local, tercera edad y otros miembros de la comunidad en general), Residentes de Unidades Residenciales:

Comentado [U11]: Revisar si esto va o no

- Otras zoonosis e implicaciones en la salud humana (Rabia, leptospirosis, leishmaniasis brucelosis, toxoplasma, accidente ofídico).
- Información sobre accidentes rábicos: tipo de accidentes, cuál debe ser el manejo, mecanismos de prevención.
- Responsabilidades sociales y el manejo de animales de compañía en vía pública y áreas comunes en prevención de accidentes por agresión.

Grupos escolares de 4to-5to de primaria y 6to grado bachillerato:

Comentado [U12]: Ya no se realiza.

- La capacitación se enfoca en el grado de compromiso que se adquiere al momento de adquirir un animal de compañía.
- Principales zoonosis.
- Mecanismos de prevención y cuidado de la salud en el hogar y la comunidad
- Responsabilidades sociales y el manejo de animales de compañía en vía pública en prevención de accidentes por agresión.

Todas estas actividades relacionadas directamente con la tenencia adecuada de animales de compañía están enfocadas a reducir todos los factores de riesgo para la presentación de zoonosis. Y se dirige a grupos que puedan fortalecer sensibilización del riesgo biológico y la socialización a su comunidad.

Las acciones de IEC (Información, educación y comunicación) realizadas en vía pública o puntos fijos programados, se enfocan al ciudadano que realiza actividades al aire libre con su animal de compañía; explicándole las condiciones y factores de riesgo ambiental, sanitario y biológico que facilitan la presentación de zoonosis y los mecanismos de prevención . Plan sanitario vigente (Decreto 780/2016 Artículo 2.8.5.2.41 OBLIGACION DE LA VACUNACION PARA ANIMALES. Los propietarios o responsables de animales susceptibles de transmitir zoonosis inmunoprevenibles, deberán someterlos a las vacunaciones que exijan las autoridades sanitarias y exhibir los correspondientes certificados vigentes de vacunación cuando se les solicite.

Para las actividades de información, educación y comunicación sobre Prevención y Vigilancia de las Enfermedades Zoonóticas se requieren los siguientes recursos.

Comentado [U13]: Revisarlo

Humanos	Insumos	Documentación
Profesional Universitario Profesional Universitario - Médico Veterinario-Zootecnista Técnico en el Área de Salud Auxiliar Administrativo Motorista	• Gorra • Chaleco • Tabla de apoyo. • Papelería	Listado de asistencia MAGT04.03. P003.F007 Formato puntos amigables de control - ciclovías - sitios de concentración masiva MMDS01.03.11.P003.F039 Formato medición de la satisfacción del usuario sobre actividades de capacitación MEDE01.05.09. P006.F004. Registro de actividades con la comunidad MMDS01.03.15. P001.F005

		Formato acciones de I.E.C. en prevención de transmisión de enfermedades zoonóticas MMDS01.03.11. P003.F010 Folletos y pendones informativos

Tabla Nº 14. Recursos requeridos para la promoción de Prevención y Vigilancia de otras zoonosis en espacios públicos

Para realizar las acciones de promoción de Prevención y Vigilancia de otras zoonosis que requieran intervención o por solicitud de la comunidad en sitios de concentración masiva, sitios de alta afluencia de animales se debe tener en cuenta la siguiente ruta:

	Tareas	Responsable
1	Coordinar la logística y actividades a seguir con el personal del Centro de Zoonosis, con los insumos requeridos para la capacitación a la comunidad sobre la Prevención y Vigilancia de otras zoonosis.	Profesional Universitario
2	Recibir solicitudes de la comunidad mediante sistema MIRAVE (vía telefónica, correo electrónico institucional y/o presencial) para realizar actividades de capacitación en Prevención y Vigilancia de otra zoonosis	Auxiliar Administrativo
3	Realizar radicación en la base de datos digital las solicitudes de la comunidad, se asigna número de radicado interno de la actividad para facilitar la búsqueda de información.	Auxiliar Administrativo
4	Remitir la solicitud a la persona que brinda apoyo a la Prevención y Vigilancia de otras zoonosis.	Auxiliar Administrativo
5	Realizar programación y distribución de técnicos en áreas de intervención (comunas).	Profesional Universitario - Médico Veterinario- Zootecnista
6	Registrar en la base de datos digital la solicitud y programación establecida	Auxiliar Administrativo
7	Realizar un consenso con el peticionario para la realización de la actividad de I.E.C. Programación de fecha y hora del punto fijo (parques, ciclovías, eventos masivos) .	Profesional Universitario - Médico Veterinario- Zootecnista- Trabajador social.

Comentado [U14]: Ya no se usa

Comentado [U15]: Esto ya no se hace

	Tareas	Responsable
8	Traslado al sitio designado para la capacitación con los elementos necesarios para la misma y diligenciamiento de Listado de asistencia MAGT04.03. P003.F007.	Motorista
9	Organizar el punto de atención y realizas las acciones de educación en salud a la comunidad asistente al evento u actividad en Prevención y Vigilancia de zoonosis con énfasis en las enfermedades priorizadas por el Ministerio de Salud y Protección Social	Técnico en el Área de Salud – Profesional médico veterinario
10	Diligenciamiento de los formatos establecidos para las acciones de Información, educación y comunicación. ¬ Formato puntos amigables de control - ciclovías - sitios de concentración masiva MMDS01.03.11. P003.F039. ¬ Formato medición de la satisfacción del usuario sobre actividades de capacitación MEDE01.05.09. P006.F004. ¬ Registro de actividades con la comunidad MMDS01.03.15. P001.F005 ¬ Formato acciones de I.E.C. en prevención de transmisión de enfermedades zoonóticas MMDS01.03.11. P003.F010	Técnico en el Área de Salud- Trabajador social- Profesional Universitario - Médico Veterinario-
10	Desplazar al Centro de Zoonosis para la entrega de los elementos usados en la capacitación.	Motorista
11	Registrar en la base de datos digital (capacitación, número de personas capacitadas lugar fecha asociada a la solicitud) y registro de atención del usuario.	Auxiliar Administrativo
12	Revisar información consolidada, mes a mes, a fin de utilizar esta información para la construcción del plan de trabajo de prevención de enfermedades de interés en salud ambiental, y entregar de reporte al responsable del Centro de Zoonosis ,con el seguimiento a las metas definidas con análisis mensual consolidados en un informe de gestión para, posteriormente remitir la información anterior al área central de la SSPM en el plan de acción y plan de trabajo establecido, informes de seguimiento a la gestión formatos 1S, 3S, Boletín de Salud Ambiental y bimestralmente al Ministerio de Salud y Protección Social mediante formato informe bimestral de acciones de promoción en salud	Profesional Universitario - Médico Veterinario
14	Archivar documentación generada en la promoción de Prevención y Vigilancia de otras zoonosis	Auxiliar Administrativo
	FIN	

Tabla Nº 19. Acciones de promoción en Prevención y Vigilancia de otras zoonosis en parques, sitios de concentración masiva, sitios de alta afluencia de animales.

7.2. ATENCIÓN DE SOLICITUDES ASOCIADAS A RIESGO DE ZOONOSIS.

El Centro de Zoonosis atiende las solicitudes asociadas a riesgo de trasmisión de zoonosis. Dentro de las variables que inciden en la presentación de zoonosis (enfermedades trasmisibles de los animales a humanos) adquieran mayor fuerza se encuentra la problemática del crecimiento de la población, los cambios climáticos, y un significativo aumento de la interacción de las personas con los animales de compañía, la presencia de animales en situación de calle, animales sin control en vía pública, accidentes rábicos por agresiones, accidentes de tránsito asociado a animales.

Estas solicitudes, son atendidas por el profesional Médico Veterinario y por los técnicos del área de salud, quien de manera presencial acuden a las solicitudes realizando una valoración del estado sanitario, y condiciones higiénico-locativas; con el fin de prevenir la aparición de enfermedades zoonóticas en perros, gatos, aves de corral, equinos y otros animales domésticos. Y la generación de problemas sanitarios por aguas negras o servidas, acumulo y manejo inadecuado de residuos orgánicos que favorecen la infestación de artrópodos y roedores

Cuando se desequilibra la tenencia de animales compañeros la mayoría de las veces este se ve reflejado en la presencia de problemas sanitarios, por lo anterior el Centro de Zoonosis recibe diferentes solicitudes de la comunidad a través de peticiones generando acciones de prevención y vigilancia de orden sanitario, verificación de zoonosis en los animales inmersos en ellas.

Las peticiones de la comunidad se clasifican de la siguiente manera:

- Valoración, Prevención y Vigilancia de zoonosis asociado a problemas sanitarios.
- Valoración, Prevención y Vigilancia de otras zoonosis asociado agresividad.
- Diagnostico riesgo biológico por presencia de especies sinantrópicas asociadas a la Prevención y Vigilancia de zoonosis y la tenencia de animales domésticos.
- Diagnostico riesgo biológico asociado a la presencia de animales en estado de abandono o en situación de calle.
- Valoración sanitaria de animales de uso pecuario y grandes especies en área urbana, periurbana y rural (Porcino, Equino, Bovino, Ovino, Conejos, Curíes, Aves de corral, codornices, gallos de pelea).

Aquellos casos que se encuentre asociados a problemas de convivencia y por presunto maltrato animal son remitidos a la Secretaría de Seguridad y Justicia y a la UAEPA (Unidad especial de protección animal) y las solicitudes en las que se ven inmersas Especies silvestres, se remiten a la autoridad amiental, DAGMA o la CVC según lugar de sucedencia.

Comentado [U16]: Ya no se realiza

Humanos	Insumos	Documentación
Profesional Universitario Auxiliar Administrativo Médico Veterinario Zootecnista Técnicos en el Área de Salud Motorista	• Vehículo asignado para el recorrido. • Guantes de látex. • Gorra • Chaleco • Tabla de apoyo. • Termo • Pilas refrigerantes • Biológico antirrábico • Agujas, jeringas, guardián, algodón desinfectante.	Solicitud PQRS Formato acta de inspección y vigilancia de animales de compañía para la prevención de zoonosis MMDS01.03.11. P003.F003. Base de datos digital de PQRS asociadas a riesgo biológico con presencia de animales domésticos.

Tabla Nº 20. Recursos requeridos para la atención de PQR provenientes de la comunidad.

Para efectuar la atención de PQR de la comunidad frente a la tenencia irresponsable de animales, Prevención y Vigilancia relacionada con la presentación de otras zoonosis, se tiene las siguientes asignaciones de actividades:

	Tareas	Responsable
1	Coordinar la logística y actividades a seguir con el personal del Centro de Zoonosis, con los insumos requeridos para la atención de PQR de la comunidad.	Profesional Universitario
2	Recibir los oficios de peticiones, quejas y reclamos de la comunidad mediante sistema MIRAVE asignados al Centro de Zoonosis asociadas a riesgo biológico. Se procede a radicar la solicitud/queja asociada a la tenencia inadecuada de animales de compañía, Prevención y Vigilancia de otras zoonosis en el base de datos de zoonosis por riesgo biológico con número consecutivo interno para un manejo más simple de la solicitud, posteriormente informa y entrega el oficio de solicitud radicada al profesional responsable del Centro de Zoonosis, a fin de poner en conocimiento la solicitud realizada.	Auxiliar Administrativo
	El profesional procede a realizar la programación de atención con base a la solicitud radicada de acuerdo con el tipo de problemática presentada, comuna, barrio o sector a intervenir, posteriormente se asigna a los técnicos del área de salud analizando según la solicitud el mejor proceder en terreno. Es decir frente a la atención de tenencia Inadecuada de animales de compañía se refiere a animales que padecen enfermedades infecciosas, malos olores	Profesional Universitario - Médico Veterinario-Zootecnista

Comentado [U17]: Ya no se usa

	Tareas	Responsable
3	dentro de la vivienda, trasporte inadecuado de animales de compañía en vía pública, ruido por ladridos incesantes, manejo inadecuado de excretas, agresividad, alojamientos irregulares, presencia de animales de uso pecuario en vivienda, interpretando esto como el riesgo biológico que conlleva a la presentación de zoonosis. En caso de que la solicitud se encuentre asociada a presunto maltrato animal, verificación de condiciones y de estado de salud, de alimentación, presencia de ectoparásitos, control felino, fauna silvestre, caracol africano, presencia de palomas. algunas de estas peticiones serán trasladadas por competencia a otras entidades (Secretaría de Seguridad y Justicia, Policía ambiental, DAGMA, CVC, ICA, Secretaría de Tránsito entre otras).	
4	Trasladar al personal del Centro de Zoonosis a la comuna, barrio o territorio asignado	Motorista
5	Diagnostico por riesgo biológico por alojamientos irregulares de animales de compañía (presuntos albergues) en zona urbana que generen impacto ambiental y/o atenten con el bienestar de la comunidad. La tarea puede ser asignada a un técnico en el área de la salud cuando aplique. En caso de irregularidades se debe remitir a las autoridades competentes	Profesional Universitario - Médico Veterinario Zootecnista – técnico área de salud
6	Problemas sanitarios en vivienda asociado a animales de compañía (perros, gatos).	
7	Presencia de especies sinantrópicas asociadas a riesgo biológico por zoonosis.	
8	Diagnostico sanitario asociado a riesgo biológico por zoonosis por presencia de animales en estado de abandono y/o situación de calle Verificar mediante recorrido la presencia de los felinos, identificación de factores ambientales y sociales que inciden en la presencia irregular de estos en el sector clasificación: colonia felina en sitios de concentración masiva (propiedad horizontal, plazas de mercado, instituciones educativas, hospitales entre otros. Realizar las acciones de IEC por programación interna del Centro de Zoonosis, encaminada a las características o hallazgos encontrados en el diagnóstico. Se procede a entablar conversación con propietarios de animales de compañía y/o quejoso con el fin de realizar las acciones de control sin son necesarios (identificación de riesgo sanitario, animales en mal estado) las acciones de retiro de animales se coordinan directamente con la actividad de control de la Rabia.	

	Tareas	Responsable
	Remisión a la Unidad Administrativa Especial de Protección Animal para acciones de competencia.	
6	Diagnostico por riesgo biológico en explotaciones pecuarias (Criadero o producción de bovinos, porcinos, producción avícola, cunícula, entre otras explotaciones pecuarias). Se realiza la verificación de la existencia de la explotación, condiciones higiénico- locativas y sanitarias, planes sanitarios. y en el caso de eventos de interés en salud pública y molestias sanitarias que se estén presentando como consecuencia de estas explotaciones, en donde se afecte a individuos, familias y comunidades por Enfermedad Diarreica Aguda, enfermedades de origen zoonótico y vectorial, enfermedades transmitidas por alimentos, enfermedades respiratorias y enfermedades de la piel, entre otras se adelantara las correspondientes investigaciones de campo, preferiblemente con el acompañamiento de las autoridades competentes (policía, ambiente y pecuario), con el propósito de verificar la situación en el lugar de la queja; correspondiendo al sector salud la identificación de personas posiblemente afectadas por la explotación, su canalización a los servicios de salud para su valoración médica, manejo y tratamiento. En caso de irregularidades se debe remitir a las autoridades competentes en este caso autoridades de policía y la oficina de planeación municipal. ICA.	
7	Registrar las visitas realizadas y hallazgos encontrados, mediante el diligenciamiento de Formato acta de inspección y vigilancia de animales de compañía para la prevención de zoonosis MMDS01.03.11. P003.F003. En caso de requerirse se realiza la vacunación contra la rabia de los animales inmersos en la solicitud (caninos, felinos).	
8	Informe de visita realizada y respuesta de solicitud al peticionario y remisiones requeridas según el caso.	Profesional Universitario - Médico Veterinario Zootecnista – técnico área de salud
8	Archivar documentación generada en la atención de PQR de la comunidad. Realizar el envío de respuesta de la PQRS mediante sistema MIRAVE y demás medios anexos a la solicitud sea correspondencia, correo electrónico. Archivo del recibido de la solicitud por parte del peticionario.	Auxiliar Administrativo

Comentado [U18]: Ya no se usa

Tabla Nº 21. Actividades para la atención de PQR de la comunidad

DILIGENCIAMIENTO DE ACTA DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA DE ANIMALES DE COMPAÑÍA PARA LA PREVENCIÓN DE ZOONOSIS MMDS01.03.11. P003.F003.

Durante la visita que se realiza por parte del personal del Centro de Zoonosis se debe diligenciar el formato estandarizado acta de inspección y vigilancia de animales de compañía para la prevención de zoonosis MMDS01.03.11. P003.F003.

I. Asunto: Requerimiento de la solicitud
II. Información del lugar de la visita: consta de los datos como dirección, barrio, comuna.
III. Datos del responsable del animal: teléfono, nombre. Documento de identificación.
IV. Condiciones sanitarias del espacio de permanencia: consta del espacio de la vivienda, lugar de permanencia del animal presencia de olores ofensivos, presencia de vectores, roedores, material en desuso, deficientes protocolos de limpieza y desinfección, acceso a alimento y bebida etc.
V. Observación del animal: datos básicos especie sexo nombre color edad plan sanitario con la verificación de:

¬ Estado de salud: Es fundamental en el proceso de visita catalogar el estado de salud de los animales descartando procesos de enfermedades zoonóticas o de origen infectocontagioso.
Sin signos evidentes de enfermedad infectocontagiosa: Animal en buenas condiciones con pelaje en perfecto estado, activo, con buena condición corporal, ojos y nariz sanos sin secreción nasal ni ocular, trufa húmeda sin acartonamiento (infecciones respiratorias), no se observa manchado perianal con secreción sanguinolenta o marrón por diarrea-(gastroenteritis), no se observan afecciones de piel tipo sarna u hongo, presencia de prurito intenso (picazón), no se observan afecciones musculo-esqueléticas ni motoras (alteraciones nerviosas).

Signos de enfermedad infectocontagiosa: Animal en mal estado o regular, pasivo o no se levanta presenta problemas respiratorios como secreción nasal y/o ocular, se observa manchado perianal con secreción sanguinolenta o marrón por diarrea-(gastroenteritis), se observan afecciones de piel (descamación difusa en pecho cara o pliegues con engrosamiento de la piel y alopecia tipo sarna. alopecias localizadas con forma de circulo, enrojecimiento y presencia de materia tipo hongo, las anteriores afecciones de piel todas con prurito intenso (picazón), decaimiento, inapetencia (no consume alimento ni liquido), cambios de comportamiento inesperados y sin ninguna razón, dificultad para caminar (paraplejia o hemiplejia) postratamiento (parálisis), se observan afecciones musculoesqueléticas (fracturas, amputaciones).

En caso de presentar signología nerviosa compatible con rabia u otras enfermedades zoonóticas de interés en salud pública, debe ser inmediatamente informado a la oficina para realizar la respectiva cuarentena del animal compañero en las instalaciones del Centro de Zoonosis como medida sanitaria de seguridad que consiste en la retención del animal en cumplimiento a la normatividad.

Decreto 780/2016 Artículo 2.8.5.2.35 ELIMINACIÓN DE ANIMALES, POR PROBLEMAS DE ZOONOSIS. En áreas con problemas de zoonosis transmitidas por perros y gatos, las autoridades sanitarias limitarán la población de estos animales, mediante capturas individuales o colectivas y eliminación sanitaria de aquellos que se consideren vagos por no tener dueño aparente o conocido.

Comentado [U19]: Ya no se hace, revisar

¬ Evaluación Del Comportamiento:

TRANQUILO: el animal (canino/felino) no vocaliza (ladra), o vocaliza sin alteración, no muestra los dientes, no frunce el ceño, postura relajada, pelo en lomo relajado, cola levantada con movimientos laterales.
MIEDO Y/O SUMISION: el animal (canino/felino) no vocaliza (ladra), se lame las comisuras labiales, gime, no frunce el ceño, postura encorvada o boca arriba mostrando el vientre, pelo en lomo relajado, cola entre la patas relajada.
AGRESIVO OFENSIVO: el animal (canino/felino) vocaliza (ladra) muestra los dientes, frunce el ceño, postura erguida, pelo en lomo erizado, cola levantada firmemente sin movimiento, ataca cuando una persona se acerca a su zona individual. En caso de que el canino o felino deambule en vía pública sin control se deberá notificar a su propietario y/o responsable, si no presenta acudiente se debe proceder a coordinar el retiro del canino/felino.
AGRESIVO DEFENSIVO: el animal (canino/felino) vocaliza (ladra) muestra los dientes, frunce el ceño, postura hacia atrás, pelo en lomo erizado, cola metida entre las patas sin movimiento, huye o puede atacar y huir cuando una persona ingresa a su zona individual. Notificar igualmente como en el caso anterior.
ACTITUD: ACTIVA: responde activamente al llamado de su propietario o manejador e interactúa con este y personas del entorno.
ACTITUD PASIVA: no interactúa con su propietario o manejador, pero está atento a su entorno.
HIPERACTIVA: ladrido excesivo al interactuar con su propietario y personas ajenas a su entorno, movimiento en círculos, se lame constantemente las comisuras labiales (este comportamiento se ocasiona por permanencia durante largo tiempo en espacio reducido impidiendo expresar su comportamiento natural, o permanencia solo durante mucho tiempo.
LETARGICO: el animal no responde a estímulos de su entorno. Este comportamiento es ocasionado por enfermedades graves, terminales y de tipo nervioso.

VI. Descripción de la visita: Condiciones encontradas higiénico-locativas y del estado del animal o animales inmersos en la solicitud.

VII. Observaciones: recomendaciones de tipo sanitario asociados a la solicitud y remisión a las autoridades competentes si da el caso.

7.3. MANEJO Y DISPOSICIÓN DE ANIMALES DE COMPAÑÍA QUE INGRESAN AL CENTRO DE ZOONOSIS:

Comentado [U20]: Ya no se realiza

Humanos	Insumos	Documentación
Profesional Universitario Auxiliar Administrativo Médico Veterinario Zootecnista Técnicos en el Área de Salud Auxiliares de manejo animal	• Guantes de látex. • Overol • botas de protección • Tapabocas, • guantes de carnaza • pértigas • Gorra • Chaleco • Tabla de apoyo. • Delantal •	Registro de ingreso de animales de compañía al Centro de Zoonosis MMDS01.03.11. P003.F008 Historia individual de pequeños animales MDS01.03.11. P003.F044. Observación de accidentes rábicos en el Centro de Zoonosis MMDS01.03.11. P003.F018 Base de datos ingreso de animales de compañía al Centro de Zoonosis. Declaración jurada de la calidad de propietario y/o poseedor del animal que entregó al Centro de Zoonosis para eutanasia compasiva MMDS01.03.11. P003.F028 Registro diario de eutanasia MMDS01.03.11. P003.F009

N°	TAREAS	PUNTO DE CONTROL OPERATIVO	CARGO RESPONSABLE DE LA TAREA
1	Recepción de animales: Todos los animales (perros y gatos) que ingresan al Centro de Zoonosis deberán contar con el formato de ingreso al Centro de Zoonosis MMDS01.03.11. P003.F008 y ser valorados clínicamente por el Médico Veterinario. Historia individual de pequeños animales MDS01.03.11. P003.F044.	recepción	Médico Veterinario Zootecnista
2	Digitar en base de datos el ingreso del animal de compañía con toda la información pertinente para su reconocimiento característica y comportamiento MMDS01.03.11. P003.F008	Oficina	Auxiliar Administrativo
3	Los animales compañeros aceptados (Perros y gatos) deben ser puestos en cuarentena por un periodo de 10 días (periodo mínimo de incubación de enfermedades infecciosas) diligenciamiento formato:	jaulas individuales y/o grupales	Médico Veterinario Zootecnista
4	Todos los animales compañeros ingresados por agresión, mordedura o arañazo a persona u otro animal de compañía y que no cuenten con certificado de vacunación antirrábica vigente serán observados durante un periodo igual al de la incubación del virus de la rabia (10 a 12 días) a las instalaciones del Centro de Zoonosis debe ser diligenciado el formato MMDS01.03.11. P003.F018. Los animales que estén en observación por sospecha de Rabia deben contar con la documentación y registros los cuales deben mantenerse seguros y por el límite de tiempo que la ley estipule. Algunos registros, como la información	jaulas individuales	Médico Veterinario Zootecnista

	sobre cada animal, estarán disponibles al público y en pizarra en el área de manejo animal para conocer los ingresos y movimientos diarios de animales por parte del personal de manejo animal		
5	Valoración Comportamental. El tiempo en cuarentena da la oportunidad de valorar al animal para encontrar algún problema clínico o de Comportamiento. Será notificado el Centro de Bienestar Animal para que lleve esta acción de su competencia.	jaulas individuales y/o grupales	Médico Veterinario Zootecnista
6	Revisar todas las jaulas e inspeccionar a los animales diariamente.	jaulas individuales y/o grupales	Médico Veterinario Zootecnista y Auxiliares de control animal
7	Limpieza y desinfección de jaulas (Los pisos y las paredes debe ser limpiados) y los recipientes de alimento y agua dos veces al día (mañana 7:30 am y tarde 3:30 pm) Limpiar y desinfectar los utensilios de alimentación y limpieza. Los animales y todo artículo movible (como platos, tazones, bandejas sanitarias) deben ser trasladados mientras se hace el proceso de limpieza de las jaulas. El manejo de los animales se realizará con pértiga o tramojo.	jaulas individuales y/o grupales	Auxiliares de control animal
8	Alistar la comida y alimentar a los animales dos veces al día (mañana 7:30 am y tarde 3:30 pm), asegurándose de proveer una dieta balanceada de acuerdo al peso de cada animal. El suministro de agua debe ser constante y con agua fresca y limpia	jaulas individuales y/o grupales	Auxiliares de control animal
9	Limpieza y desinfección diaria de zonas comunes, baño y duchas de personal de manejo animal, bodegas, cava de cadáveres y UAR (Unidades de almacenamiento de residuos ordinarios y especiales)	corredores internos, baño, duchas del personal de manejo animal, bodega de alimentos cava de cadáveres y Uar	Auxiliares de control animal
	Control de insectos y ectoparásitos Es importante controlar los insectos y ectoparásitos. Se debe tomar medidas para	jaulas individuales y/o grupales, corredores internos,	Auxiliares de control animal

Comentado [U21]: Reajustarlo

10	controlarlos y eliminar sus fuentes lo antes posible por lo cual la fumigación contra insectos voladores y ectoparásitos (pulgas y garrapatas) debe hacerse semanalmente. Los alimentos no deben dejarse al descubierto, deben almacenarse en recipientes plásticos con tapa, estibados y cualquier derrame debe ser limpiado de inmediato.	baño, duchas del personal de manejo animal y bodega de alimentos	
11	Animal reclamado posterior a la observación y/o cuarentena modificada, será un animal devuelto a su tenedor posterior. En el área de observación no se permite el ingreso de personal no autorizado.	oficina de prevención de la rabia	Médico Veterinario Zootecnista y Auxiliares de control animal
	Animal no reclamado, sano y con comportamiento estable valorado por los médicos del Centro de Bienestar es un animal disponible para entrega en custodia a terceros por parte de ellos. Los animales compañeros que se encuentren aptos sanitaria y comportamentalmente para entrega en custodia a terceros, pero que no sean reclamados dentro de los 30 días posteriores a su ingreso, estos animales de compañía deberán ser trasladados a las instalaciones del Centro de Bienestar Animal para su protección y bienestar.	jaulas individuales y/o grupales	

Comentado [U22]: Como tiene la doc Eliana establecido el protocolo

12	Aplicación de eutanasia por riesgo sanitario de Perros y gatos con diagnóstico confirmado de zoonosis y que, dada la naturaleza de la enfermedad, no exista tratamiento que permita la eliminación del riesgo y su condición de vector o reservorio para estas enfermedades los convierta en un riesgo para la salud pública. En caso de tener una persona responsable se procederá a diligenciar el formato Declaración jurada de la calidad de propietario y/o poseedor del animal que entregó al Centro de Zoonosis para eutanasia compasiva MMDS01.03.11. P003.F028 y una vez realizado el procedimiento el formato diario de Eutanasia compasiva. MMDS01.03.11. P003.F009 Animal no Reclamado, con enfermedad infecciosa zoonóticas, enfermedad terminal, comportamiento inestable o agresivo ofensivo, es un animal no apto para entrega en custodia al cual se le realiza medida de control sanitario a través del sacrificio humanitario, previa valoración conjunta por profesionales médicos veterinarios del centro de bienestar animal y Centro de Zoonosis.	Área para procedimientos médicos	Médico Veterinario Zootecnista y Auxiliares de control animal

Comentado [U23]: Revisar si esta activo o no.

13	Los animales que posterior a la valoración sanitaria y comportamental se determine la eutanasia serán sedados por vía intramuscular, previamente retirados recipientes de alimento	jaulas individuales y/o grupales	Médico Veterinario Zootecnista y Auxiliares de control animal
14	Posterior a la sedación los animales serán trasladados al área de manejo medico donde se les administra vía endovenosa el Pentobarbital sódico como medicamento eutanásico a dosis de 1 ml. por cada 5 kilos lentamente.	área de manejo medico	Médico Veterinario Zootecnista
15	Se verifica que el animal no tenga signos vitales para su posterior manejo. Y ser enviado a la cava de manejo de anatomopatológicos.	área de manejo medico	Profesionales Universitarios
16	Todos los animales que se les realice el procedimiento de eutanasia son registrados en la base de datos acorde al Registro diario de eutanasia MMDS01.03.06.18. P05.F19 donde se registran las características básicas del animal, jaula, motivo del ingreso, cantidad de Pentobarbital suministrado y peso del animal. Se anexa el procedimiento en su historia clínica y en la base de ingreso de animales al Centro de Zoonosis para una correlación completa de la disposición final del animal de compañía.	oficina de prevención de la rabia	Auxiliar administrativo
17	Se prohíbe el ingreso de personal no autorizado en el área de manejo animal, debido al riesgo biológico que se maneja, donde las prendas de vestir se convierten en fómites, dispersando virus, bacterias y parásitos por todas las áreas de la institución, medios de transporte y domicilios.	jaulas individuales y/o grupales, corredores internos y bodega de alimentos	Médico Veterinario Zootecnista y Auxiliares de control animal
18	Se verifica diariamente la segregación y entrega a la ruta hospitalaria de los	jaulas individuales y/o	Médico Veterinario Zootecnista

Comentado [U24]: Ya no se realiza solo por comportamiento sino sanitaria

	residuos biosanitarios y anatomopatológicos que se encuentran dentro de las UAR de residuos especiales, al igual que se verifican los procedimientos de limpieza y desinfección de áreas de manejo animal.	grupales, corredores internos, baño, duchas del personal de manejo animal y bodega de alimentos	
19	Revisar información consolidada, mes a mes, a fin de utilizar esta información para la construcción del plan de trabajo de prevención de enfermedades de interés en salud ambiental, y entregar de reporte al responsable del Centro de Zoonosis ,con el seguimiento a las metas definidas con análisis mensual consolidados en un informe de gestión para, posteriormente remitir la información anterior al área central de la SSPM en el plan de acción y plan de trabajo establecido, informes de seguimiento a la gestión formatos 1S, 3S, Boletín de Salud Ambiental.	oficina de prevención de la rabia	Profesional Universitario - Médico Veterinario
20	Archivar documentación generada		Auxiliar administrativo
Fin			

Tabla Nº 22. Manejo y disposición de animales compañeros que ingresan al Centro de Zoonosis

Para el proceso de eutanasia de animales de compañeros se llevan a cabo las siguientes tareas:

	Tareas	Responsable
1	Coordinar la logística y actividades a seguir con el personal del Centro de Zoonosis, con los insumos requeridos para el servicio de eutanasia por control sanitario de animales de compañía.	Profesional Universitario
2	Verificar la utilización de elementos de protección por parte del auxiliar (guantes, pértiga, delantal plástico, botas y careta protectora).formato, insumos necesarios para el proceso y usar las medidas de protección para su seguridad.	Profesional Universitario - Médico Veterinario

	Tareas	Responsable
3	Realizar sujeción del animal y aplicación intramuscular del tranquilizante (Maleato de Acepromacina o Xilacina) a cada animal.	Auxiliar de manejo animal – técnico área de salud -Profesional Universitario - Médico Veterinario
4	Pasados 15-20 minutos, sujetar nuevamente el canino y trasladarlo al mesón de procedimientos; realizar torniquete en cualquiera de los miembros anteriores o posteriores del animal, proceder a ubicar la vena con la yema de los dedos, verificar la localización de la aguja e inyectar el pentobarbital sódico 390 mg y difenilhidantoina sódica 50 mg, el cual se aplica en dosis de 1 cc por cada 5 kilos de peso. El animal muere de 2 a 3 segundos de la aplicación del producto por paro cardiorrespiratorio, verificar la muerte de este mediante la evaluación de signos vitales (frecuencia cardiaca y pulso); empacar en bolsa roja las cuales son depositadas en cajas plásticas, las cuales son almacenadas dentro del cuarto frio de conservación a la espera de la ruta hospitalaria.	Profesional Universitario - Médico Veterinario
5	Registrar los animales en el formato de registro diario de eutanasia y archivo los soportes en la carpeta correspondiente a esta actividad.	Profesional Universitario - Médico Veterinario
6	Digitar la información en la base de datos de Eutanasias realizadas disponer la información en la carpeta para esta actividad.	Auxiliar Administrativo

Tabla Nº 23. Actividades para el procedimiento de sacrificio humanitario.

Comentado [U25]: Que formato se esta usando, revisar si esta actualizado o no

8. ENTREGA EN CUSTODIA DE ANIMALES DE COMPAÑÍA RESULTANTES DE ACCIONES DE CONTROL SANITARIO.

Los animales de compañía que ingresen a las instalaciones del área de observación del Centro de Zoonosis debido a acciones de control sanitario por sospecha de enfermedades de este tipo y que posterior a la observación durante el tiempo mínimo de incubación de las enfermedades zoonóticas (10días) se determine que no padecen zoonosis principalmente la Rabia y que en conjunto con los médicos veterinarios del centro de bienestar animal sean valorados comportamentalmente y que permiten la convivencia ciudadana serán tenidos durante un periodo máximo de 30 días y se entregarán

a Bienestar animal para que adelante las acciones correspondientes para la entrega en adopción de terceros.

Si el animal posee un tenedor y es ingresado al área de observación del Centro de Zoonosis por presentar comportamientos agresivos y haber causado agresión por mordedura a terceros, se realizará un acta suscrita por policía ambiental, tenedor del animal y Centro de Zoonosis, en donde el responsable del animal se compromete, una vez pasado el periodo de observación de 10 días, a retirar de las instalaciones del área de observación a su animal, previa valoración médica veterinaria para descartar signología de enfermedad zoonótica o propia de la especie. El Centro de Zoonosis se encargará de realizar las acciones de IEC (información, Educación, comunicación) en cuanto a la enfermedad de la rabia y otras zoonosis. Se notificará al Centro de Bienestar animal para que dentro de su competencia realice la valoración comportamental del animal agresor y realice acciones de IEC en cuanto a tenencia responsable. Una vez llevado a cabo este procedimiento se hace la entrega del animal de compañía al responsable. Si se determina en la valoración comportamental que el animal no es apto para entregar de nuevo a su tenedor será el Centro de bienestar animal quien determinará su disposición final.
Si el animal estando en el periodo de observación presenta síndrome neurológico agudo sin diagnostico confirmado, será realizada las acciones de competencia del Centro de Zoonosis en lo que se refiere a la eutanasia compasiva del animal para envió de muestra para vigilancia activa de la rabia por laboratorio, lo cual será informado al tenedor del animal de manera previa.
Todos los animales entregados al Centro de Bienestar Animal serán vacunados contra la rabia.

Descritas las actividades que se siguen para la eutanasia por control sanitario de animales de compañía se procede a describir las actividades para la tenencia responsable de animales.

Comentado [U27]: Revisarlo

Aspectos relevantes para poseedores de animales compañeros

- Los perros y gatos conviven hoy en día en una forma más íntima con el núcleo familiar en espacios más reducidos, esto genera una situación de hacinamiento que puede generar consecuencias nocivas para el mismo, sus propietarios u otros animales.
- Como primera medida de prevención las autoridades sanitarias recomiendan la vacunación y/o revacunación antirrábica de caninos y felinos, bien sea que estos se encuentren en albergues, viviendas, centros de recolección, adopción o en vía pública.
- Promocionar la prevención y fomentar el reporte de la existencia de animales sin dueño, que se encuentren vagando en la vía pública, a fin de facilitar la intervención de las autoridades de gobierno, ambiente, sanidad animal, así como organizaciones defensoras de animales.

- Los médicos veterinarios son las únicas personas que pueden aconsejar oficialmente sobre las medidas para garantizar la salud del animal de compañía, prevenir y curar las enfermedades, evitando riesgos para su salud y la familia.

Al dueño del animal de compañía se le debe informar que es necesario proveer las siguientes condiciones:

- Alimentación en calidad, cantidad y frecuencia acorde con las necesidades del animal.
- Espacio físico amplio y protegido de las condiciones ambientales, la importancia que el animal de compañía no duerma en la intemperie.
- Limpieza y desinfección del lugar que habita.
- Cuidados sanitarios, vacunas y desparasitación.
- Afecto y respeto.
- No abandonar un animal de compañía, ya sea por avanzada edad, enfermedad o simplemente porque ya no se desea.
- Identificación y registro.
- Responsabilidad social.

Se resalta que Santiago de Cali fue la primera ciudad en implementar el Programa de Tenencia Responsable de Animales (TRA) y en reglamentar el Decreto 780 de 2016 para fomentar la conciencia sobre el cuidado, condiciones higiénicas y medidas de seguridad que se deben de tener con los animales.

Comentado [U28]: Ya no se realiza esto

A su vez el Centro de Zoonosis de la de la Secretaría de Salud Pública Municipal efectúa un trabajo intersectorial con diferentes organizaciones gubernamentales, protectoras de animales y con los líderes comunales; quienes se están capacitando para promover en la comunidad el cuidado de los animales de compañía convirtiéndose en replicadores de las buenas prácticas de tenencia, la sensibilización en los propietarios de los animales en cuanto a los deberes y derechos que tienen como dueños de los animales de compañía y los que tienen la comunidad en general para evitar conflictos de convivencia del animal como una posible fuente de riesgo biológico. Si se suplen todas estas necesidades de manera asertiva y teniendo en cuenta que la salud humana y animal son interdependientes se podría controlar y prevenir la presentación de otras zoonosis disminuyendo el impacto que causan en la salud humana.

Comentado [U29]: Ya no se usa.

9. ACCIONES DE INSPECCIÓN VIGILANCIA Y CONTROL ASOCIADAS A LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES ZOONÓTICAS EN ESTABLECIMIENTOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SANIDAD ANIMAL Y AFINES

A nivel territorial las Direcciones de Salud, adoptan, difunden y ejecutan la política de Salud Pública formulada por la Nación. Igualmente, se les ha dado como competencia ejecutar las acciones de inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo del ambiente que afectan la salud humana, y de control de vectores y zoonosis de competencia del sector salud. Es así que estos factores de riesgo del ambiente que afectan la salud humana se abordan y ejecutan bajo líneas de intervención.

Tabla. Líneas de intervención desarrollados a nivel territorial en las Direcciones Territoriales de Salud.

PROGRAMAS	LINEAS DE INTERVENCIÓN
RIESGOS BIOLOGICOS (ENFERMEDADES TRASMISIBLES – ZOONOSIS)	ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES
	VIGILANCIA Y CONTRO SANITARIIO DE ZOONOSIS
RIESGOS QUIMICOS	VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO DE PLAGUICIDAS Y SUSTANCIAS TÓXICAS
SANEAMIENTO BÁSICO	VIGILANCIA SANITARIA DE RESIDUOS LÍQUIDOS
	VIGILANCIA SANITARIA DE RESIDUOS SÓLIDOS
	VIGILANCIA SANITARIA DE LA CALIDAD DEL AGUA
	VIGILANCIA SANITARIA DE LA CALIDAD DEL AIRE
RIESGOS DEL CONSUMO	VIGILANCIA Y CONTROL DE FACTORES DE RIESGO EN ALIMENTOS Y BEBIDAS.
	VIGILANCIA Y CONTROL DE MEDICAMENTOS, BIOLÓGICOS Y BEBIDAS ALCHÓLICAS.
ESTRATEGIA DE ENTORNOS SALUDABLES	

TRÁMITE REGISTRO DE ESTABLECIMIENTOS VETERINARIOS

- ¬ Clínicas o consultorios medico veterinarios.
- ¬ Centros de ayudas diagnósticas veterinarias.
- ¬ Peluquerías y centros de estética veterinaria.
- ¬ Quirófanos veterinarios.
- ¬ Guarderías y escuelas de adiestramiento de mascotas.

- ¬ Criaderos de mascotas.
- ¬ Cementerios de mascotas.
- ¬ Venta de biológicos, medicamentos e insumos veterinarios.

El Registro a establecimiento prestador de servicios de salud animal: Clínicas Veterinarias, Consultorios y Conexos, se lleva a cabo mediante un formulario en línea dispuesto en la página WEB de la entidad instancia Salud a cargo del Centro de Zoonosis.

El trámite Registro de Establecimientos veterinarios está asociado al procedimiento: Gestión integral del modelo operativo de inspección, vigilancia y control sanitario en salud ambiental Código: MMDS01.03.11.P002 e instructivo para la realización de trámites y/o actividades de gestión integral del modelo operativo de inspección, vigilancia y control sanitario en salud ambiental Código: MMDS01.03.11.P002.I003 revisar codificación acta

9.1. Inspección sanitaria a establecimientos prestadores de servicios de sanidad animal y afines

Humanos	Insumos	Documentación
Profesional Universitario (aclarar esta parte) Médico Veterinario Zootecnista Técnicos en el Área de Salud Auxiliar Administrativo Motorista	• Guantes de látex. • Gorra • Chaleco • Tabla de apoyo. • Instrumento de verificación. • Encuestas de satisfacción para expedición de concepto sanitario. • Bata y polainas (solo se usa cuando se realizan visitas a laboratorios) Bolígrafo	Acta de inspección vigilancia y control sanitario establecimientos veterinarios y afines MMDS01.03.11. P003.F012. Base de datos digital de visitas de IVC, se va a estandarizar Microprogramación de visitas IVC-EVAS

Actividades para la inspección de establecimientos de sanidad animal:

	Tareas	Responsable
1	Coordinar la logística y actividades a seguir con el personal del Centro de Zoonosis, con los insumos requeridos para el seguimiento a los establecimientos de sanidad animal.	Profesional Universitario
2	Recibir directrices del profesional universitario, realizar la base de datos por gestión del riesgo para las visitas en campo, realizar la programación de los médicos veterinarios y técnicos en área de salud en campo y verificar que la misma se cumpla, seguimiento a las visitas de IVC EVAS realizadas por los médicos veterinarios de apoyo para realizar visitas, dar respuesta a todas las PQRS y seguimiento de las actividades del auxiliar administrativo	Profesional Medico veterinario (líder de programa)
3	Recibir los oficios de solicitud de los representantes de los establecimientos que requieran el concepto sanitario o por peticiones quejas o reclamos por parte de la comunidad mediante sistema MIRAVE o EL CORREO INSTITUCIONAL y procede a radicar la solicitud/queja con un número interno consecutivo, posteriormente informa y entrega el oficio de solicitud radicada al profesional responsable del Centro de Zoonosis, a fin de poner en conocimiento la solicitud realizada.	Auxiliar Administrativo anexar columna encima de esta.
3	Realizar la programación para la atención de la solicitud o PQR de la comunidad. El médico veterinario se desplaza a la zona donde se debe presentar ante el representante legal del establecimiento o la persona que en su momento brinde la atención, Diligencia el Acta de inspección vigilancia y control sanitario establecimientos veterinarios y afines MMDS01.03.11.P003.F012. verifica la documentación legal Posteriormente verificar las instalaciones, los códigos CIIU de servicios prestados, equipos, protocolos de limpieza, desinfección, plan de gestión de residuos sólidos y hospitalarios, manejo de la cadena de frio, historias clínicas, notificación oportuna de las variables epidemiológicas de interés en salud pública. Registrar en el acta de visita los hallazgos encontrados si son de orden sanitario y son subsanables se procede a entregar un tiempo para el cumplimiento de los mismo realizando segunda visita. En caso de no contar el establecimiento con documentación legal completa se remite a la Secretaría de seguridad y justicia para que realice las acciones de competencia ley 1801 de 2016 actividad comercial. En caso de presentarse	Profesional - Médico Veterinario- Zootecnista- Técnico área de Salud

Comentado [U30]: Revisar si se deja orfeo o mirave

	Tareas	Responsable
	falencias de tipo sanitario no subsanables el personal médico veterinario debe realizar medidas sanitarias de seguridad (suspensión parcial o total de servicios, clausura o congelación de productos o equipos).	
4	Trasladar al personal del Centro de Zoonosis a la comuna, barrio o territorio asignado y posterior retorno al Centro de Zoonosis después de finalizado la atención de la solicitud o PQR Servicio o Tramite.	Motorista
5	Archivar documentación generada en la visita de inspección sanitaria a establecimiento que presta servicios de sanidad animal. Realizar el envío de respuesta de la PQRS mediante MIRAVE y demás medios anexos a la solicitud sea correspondencia, correo electrónico. Archivo del recibido de la solicitud por parte del peticionario Archivo físico documentación proceso	Auxiliar Administrativo
	FIN	

Tabla Nº 24. Actividades para la inspección de establecimientos de sanidad animal. Debe ir arriba

Para la generación de concepto sanitario favorable para el funcionamiento de Establecimientos Prestadores de Servicios de Salud Animal y afines, se adelantará visita de inspección sanitaria posterior al cumplimiento de la documentación requerida y se tendrán en cuenta todas las exigencias sanitarias contempladas en la Ley 9 de 1979, Ley 55 de 1.993, Ley 576 del 2000, Ley 1801 de 2016 Decreto 780 de 2016, Decreto 1575 de 2.006, Decreto 2157 de 2.017,Resolución 14.861 de 1.985, Resolución 1164 del 2002, Resolución 1.478 de 2.006, Resolución 482 de 2018. Lineamientos para la inspección, vigilancia y control de los establecimientos prestadores de servicios de salud animal, afines y demás normatividad vigente referente al sector médico veterinario.

De igual manera se verificarán las instalaciones físicas y sanitarias; condiciones de saneamiento; seguridad y salud en el trabajo; protección contra accidentes, ruidos y olores; limpieza, desinfección y bioseguridad; y demás requisitos establecidos en la normatividad específica, lo cual se verificará mediante el Acta de inspección vigilancia y control sanitario establecimientos veterinarios y afines MMDS01.03.11. P003.F012.

Para la expedición del concepto sanitario de funcionamiento para almacenes y centros de estética animal, consultorios veterinarios, clínicas veterinarias, centros de zoonosis y actividades conexas, se requiere cumplir con los siguientes requisitos de carácter general:

- ¬ Cámara de comercio vigente con registro CIIU de prácticas veterinarias.
- ¬ Certificado de control de artrópodos y roedores expedido por una empresa avalada por autoridad competente.
- ¬ Contrato vigente con gestor de residuos hospitalarios.
- ¬ Tarjeta profesional del Médico Veterinario-avalada por COMVEZCOL.
- ¬ Sistema de seguridad y Salud en el trabajo.
- ¬ Plan de capacitación de prácticas de bioseguridad, limpieza y desinfección.
- ¬ Licencia de práctica médica veterinaria para equipos de radiación ionizante. (si aplica)
- ¬ Registro de mantenimiento de la cadena de frio de biológicos empleados para planes vacúnales (si presta este servicio).

En cumplimento de la siguiente normatividad:

- ¬ Decreto 780 de 2016:

Artículo 4.1.2 Excepción de comisiones y otras instancias. Quedan excluidas de la derogatoria integral, los decretos relativos a la creación y conformación de comisiones intersectoriales, comisiones interinstitucionales, consejos, comités, sistemas administrativos y demás asuntos relacionados con la estructura, configuración y conformación de las entidades y organismos del sector administrativo de Salud y Protección Social, en particular y de manera enunciativa, las siguientes normas:

- ¬ Decreto 2257 de 1986 artículos: 10, 11, 12 Y 13,
- ¬ Resolución Municipal 0001740 del 2004,

Se realiza inspección sanitaria y control de los servicios de sanidad animal, los cuales deben estar acreditados por un médico veterinario, legalmente autorizado para ejercer la profesión, con el fin de minimizar el riesgo biológico por residuos biosanitarios, transmisión de enfermedades de tipo zoonótico y notificación oportuna de casos sospechosos de zoonosis y variables epidemiológicas de interés en salud pública. Se tendrá en cuenta la hoja de vida de trámite y/o servicio, generada para el certificado sanitario y/o concepto sanitario.

Desarrollo del Acta de inspección vigilancia y control sanitario establecimientos veterinarios y afines MMDS01.03.11. P003.F012

Para la realización de las visitas de inspección, se tendrán en cuenta:

ENFOQUE DE RIESGO FÍSICO

- El establecimiento deberá estar ubicado en terreno no inundable y de fácil drenaje. No estar ubicado en zona de riesgo, que ofrezcan peligro de inundación, erosión y/o derrumbe.

- Si se dispone de tanque de almacenamiento de agua potable se debe cumplir con los requerimientos de la resolución municipal 0382 del 2014 de la Secretaría de Salud de Cali.
- Pisos resistentes, impermeables, sin grietas de fácil limpieza y desinfección.
- Paredes resistentes, sin grietas, sin signos de filtración de fácil limpieza y desinfección.
- Techos impermeables, resistentes de fácil limpieza y desinfección.
- Escaleras, rampas deben ser seguras y contar con pasamanos además de estar revestidas de material antideslizantes.
- Ventilación natural y/o artificial son adecuadas, con el fin de evitar acumulación de olores, condensación de vapores y elevación excesiva de la temperatura.
- Iluminación natural y/o artificial debe ser suficiente y adecuada en cantidad para su uso.
- Ubicación y distribución adecuados de equipos y maquinaría; herramientas e instrumentos.
- Señalización y demarcación preventiva e informativa de áreas.
- Las redes e instalaciones eléctricas como interruptores, reguladores, lámparas y demás equipos o demás elementos utilizados para la iluminación están protegidas de manera que prevengan riesgos de incendios.
- Sistemas de control o mitigación del ruido.
- El establecimiento debe estar conectado a la red de sistema de acueducto con canales, cajas y sifones seguros y protegidos.
- El establecimiento cuenta con servicios sanitarios para visitantes, cumpliendo con las disposiciones legales.

ENFOQUE DE RIESGO QUÍMICO:

Verificar el debido control sobre:

- Contar con las hojas de seguridad de sustancias químicas.
- Seguir instrucción de manipulación, uso y disposición final de sustancias químicas de acuerdo a las hojas de seguridad.
- Almacenamiento y/o bodegajes seguros de sustancias químicas.
- Control a presencia de gases, humos y vapores ofensivos.

ENFOQUE DE RIESGO BIOLÓGICO:

- El establecimiento debe estar alejado de botaderos de basura, pantanos, aguas estancadas y criaderos de insectos y roedores.
- Lavado y desinfección cada cuatro meses de tanques de almacenamiento de agua potable si cuentan con ellos de acuerdo a la resolución municipal 0382 del 2014 de la Secretaría de Salud de Cali.
- Servicios sanitarios en buen estado y en funcionamiento.
- Área de almacenamiento y/o disposición final de residuos sólidos separada y con acceso

restringido.
- Plan Integral de residuos generados en atención en salud y similares. PGIRASA formulado e implementado (Res. 1164 de 2002).
- Tenencia de animales: Se establecerá acorde a la actividad del establecimiento y el enfoque de riesgo.
- Control de vectores, roedores y otras plagas mediante un programa de control de plagas.

ENFOQUE DE RIESGO OCUPACIONAL:

- Contar con un plan de gestión de los riesgos de desastres documentado e implementado.
- Programa de capacitación y entrenamiento periódicos.
- Capacitación en el manejo de sustancias químicas peligrosas.
- Cuenta con Hojas de Seguridad y /o fichas técnicas de los productos o sustancias químicas que lo ameritan.
- Señalización, rotulado y etiquetado de recipientes con sustancias químicas.
- Señalización de áreas y rutas de evacuación.
- Dotación de elementos y equipos de protección personal conforme a la actividad desarrollada.
- Dotación de botiquín de primeros auxilios.
- Extintores cargados y debidamente señalizados en perfecto estado de funcionamiento y revisados con fecha vigente.

REQUISITOS ESPECIALES

- Conservación de cadena de frio con temperatura entre 2 a 8 grados centígrados. Cuenta con termómetro digital. Lleva registro diario de temperatura con dos mediciones diarias y la planilla de registro se localiza un lugar visible. El refrigerador es de uso exclusivo para biológicos de uso animal.
- Se acredita la asistencia de Médico Veterinario, del listado de profesionales legalmente autorizados por COMVEZCOL para ejercer.
- Disponer de un área específica para desarrollar procedimientos invasivos o intervenciones quirúrgicas independientes y que cuente con superficies de fácil limpieza y desinfección.
- Área específica de Rayos X y zonas independientes y aisladas de otras dependencias.
- Disponibilidad técnico – científicas de equipo e instrumental para el tipo de servicio.
- Guacales individuales y construidos en material adecuado ubicados en sitios protegidos.
- Peluquerías y servicios estéticos en zona independiente y aislada de otras dependencias.
- Disponibilidad de áreas de aislamiento en caso de tener pacientes con enfermedades infecciosas de tipo trasmisibles incluyendo las de origen zoonótico.
- Registro y notificación y reporte de animales diagnosticados con enfermedades zoonóticas de

notificación obligatoria y su reporte a las autoridades sanitarias. (artículo 18, 47, ley 576 de 2000).

- Registro, notificación y reporte de animales sacrificados por enfermedades zoonóticas y su debido reporte a las autoridades sanitarias.
- Registro, notificación y reporte de biológico antirrábico aplicado canino y felino a las autoridades sanitarias.
- Registro, notificación y reporte de caninos y felinos esterilizados

9.2. **Establecimientos destinados a la prestación de servicios médico-veterinarios – Consultorios Medico-Veterinarios.**

Para la generación de un concepto sanitario favorable, además de los requisitos generales señalados y sus posteriores actualizaciones, se requieren los siguientes, de carácter específico:
- Cumplimiento de lo establecido en el título IV de la ley 9ª de 1979 sobre saneamiento de edificaciones y el decreto 780 de 2016.
- Acreditar que los servicios se prestarán por parte de médicos veterinarios legalmente autorizados para ejercer la profesión; (Ley 75 de 1985 y Ley 576 de 2000).
- Identificación y señalización completa de cada una de las áreas de que se compone el consultorio:

a. Sala de recepción o espera.
b. Sala para consulta y pequeñas intervenciones médico-quirúrgicas y que incluirá, al menos:

b.1. Mesa de exploración con la iluminación adecuada.
b.2. Dotación de agua
b.3. Esta sala será independiente de la sala de espera.
b.4. Mesa de despacho del profesional.
b.5. Nevera para almacenamiento de biológico acorde a especificaciones de autoridad sanitaria.
b.5. Materiales médico-quirúrgicos e instalaciones necesarias para las actividades que se realicen.

- Cuenta con los equipos e instrumental suficientes y en buen estado para el desarrollo de la actividad de acuerdo con los servicios ofertados.
- Registro de enfermedades animales por especie de notificación obligatoria; artículo 18, 47, ley 576 de 2000).
- Manejo integral de residuos (Resolución 1164 de 2002).

9.3. **Establecimientos destinados a la prestación de servicios médico-veterinarios – Clínicas Medico-Veterinarios.**

Cumplimiento de lo establecido en el título IV de la ley 9ª de 1979 sobre saneamiento de edificaciones y el decreto 780 de 2016.

- Acreditar que los servicios se prestarán por parte de médicos veterinarios legalmente autorizados para ejercer la profesión;
- Identificación completa del área destinada a consulta, hospitalización, cirugía, postoperatorio y de su dotación,
- Sala reservada para intervenciones quirúrgicas o quirófano, independiente de cualquier otra dependencia, con medios de reanimación.
- Existencia de medios de esterilización para el instrumental y material quirúrgico.
- Inventario de disponibilidades técnico-científicas de equipo e instrumental, indispensables para el tipo de servicios que se presten según el decreto 780 DE 2016.
- Registro de enfermedades animales por especie de notificación obligatoria; artículo 18, 47, ley 576 de 2000).
- Manejo integral de residuos (Resolución 1164 de 2002).
- Plan de gestión integral para el manejo de residuos peligrosos (para la disposición final de cadáveres).

9.4. **Centros de ayuda diagnóstica veterinaria – Salas de Rayos X.**
Cumplimiento de lo establecido en el título IV de la ley 9ª de 1979 sobre saneamiento de edificaciones y decreto 780 de 2016.

- Acreditar que los servicios se prestarán por parte de médicos veterinarios legalmente autorizados para ejercer la profesión.
- Identificación completa del área destinada a la emisión de radiaciones ionizantes y de su dotación.
- Inventario de disponibilidades técnico-científicas de equipo e instrumental, indispensables para el tipo de servicios que se presten.
- Disponer de autorización de funcionamiento del equipo de Rayos X, emitido por la DTS. (Resolución 482 de 2018)
- Disponer de elementos de protección personal para el uso y funcionamiento de los equipos de rayos X.
- Registro de enfermedades animales por especie de notificación obligatoria; artículo 18, 47, ley 576 de 2000).
- Manejo integral de residuos (Resolución 1164 de 2002)

9.5. **Establecimientos que ofrezcan servicios estéticos para animales de compañía.**

Cumplimiento de lo establecido en el título IV de la ley 9ª de 1979 sobre saneamiento de edificaciones y decreto 780 de 2016.

- Existencia y adecuado diligenciamiento de libro de registro de entrada de los animales, donde se consigne la especie, procedencia, propietario y su dirección, edad, sexo y plan de sanidad animal (vacunas, verificaciones, entre otros).
- Disponer de una zona independiente para los servicios estéticos de uso exclusivo y aislado de otras dependencias.
- Existencia de un plan de limpieza y desinfección, el cual debe ser aplicado a diario.
- Verificar el manejo y disposición de desechos, programa de control de artrópodos y roedores plaga, plan de evacuación ante una emergencia.
- Disponer de elementos de protección para las personas a cuyo cuidado se encuentran los animales en el respectivo establecimiento.

9.6. **Guarderías o albergues para animales de compañía.**
Cumplimiento de lo establecido en el título IV de la ley 9ª de 1979 sobre saneamiento de edificaciones y Decreto 780 de 2016.

- Existencia y adecuado diligenciamiento de libro de registro de entrada de los animales, donde se consigne la especie, procedencia, propietario y su dirección, edad, sexo y plan de sanidad animal (vacunas, desparasitaciones, entre otros).
- Disponibilidad de asesoría de un médico veterinario temporal o de tiempo completo; debe ser de fácil constatación al momento de la visita.
- Identificación de las características físicas del alojamiento de los animales, indicando en cada caso las áreas destinadas para su movilización.
    - Los alojamientos, especialmente para la especie canina, deben tener las siguientes características: ser individuales y estar construidos en material que permita un fácil mantenimiento, lavado y desinfección y que a la vez estén ubicados en sitios que los proteja de ambientes de riesgo como fuertes corrientes de aire, sol, lluvia, ruido, entre otras.
- Existencia de un plan de limpieza y desinfección, el cual debe ser aplicado a diario.
- Verificar el manejo y disposición de desechos, programa de control de artrópodos y roedores plaga, plan de evacuación ante una emergencia.
- Programas de prevención de enfermedades comunes, propias de los animales que allí permanezcan.
- Descripción de los mecanismos para la prevención de accidentes y de las disponibilidades para las acciones de primeros auxilios, tanto para personas como para animales.

9.7. **Establecimientos destinados a la cría, compra y/o venta de animales de compañía.**
Cumplimiento de lo establecido en el título IV de la ley 9ª de 1979 sobre saneamiento de edificaciones y decreto 780 de 2016.

- Existencia y adecuado diligenciamiento de libro de registro de entrada de los animales, donde se consigne la especie, procedencia, propietario y su dirección, edad, sexo y plan de sanidad animal (vacunas, desparasitaciones, entre otros).
- No podrán ser comercializados los animales que no cumplan con los requisitos sanitarios exigidos por la normatividad existente, especialmente los relacionados con la vacunación.
- Existencia y adecuado diligenciamiento del libro de registro de la venta o salida de los animales, la especie, comprador o nuevo propietario y su dirección, edad, sexo y plan de sanidad animal (vacunas, desparasitaciones, etc.).
- Reporte mensual a la Dirección Local de Salud del movimiento de vacuna antirrábica univalente y polivalente, el cual debe ser realizado en los primeros cinco días del mes posterior al mes reportado.
- Disponibilidad de asesoría de un médico veterinario temporal o de tiempo completo; debe ser de fácil constatación al momento de la visita.
- Los alojamientos, especialmente para la especie canina, deben tener las siguientes características: ser individuales y estar construidos en material que permita un fácil mantenimiento, lavado y desinfección y que a la vez estén ubicados en sitios que los proteja de ambientes de riesgo como fuertes corrientes de aire, sol, lluvia, ruido, etcétera.
- Existencia de un plan de limpieza y desinfección, el cual debe ser aplicado a diario.
- Verificar el manejo y disposición de desechos, programa de control de artrópodos y roedores plaga, plan de evacuación ante una emergencia.
- Programas de prevención de enfermedades comunes, propias de los animales que allí comercializan.

9.8. **Establecimientos que presten servicios de criaderos y adiestramiento de animales de compañía.**

Cumplimiento de lo establecido en el título IV de la ley 9ª de 1979 sobre saneamiento de edificaciones y el Decreto 780 de 2016.

- Existencia y adecuado diligenciamiento de libro de registro de entrada de los animales, donde se consigne la especie, procedencia, propietario y su dirección, edad, sexo y plan de sanidad animal (vacunas, desparasitaciones, entre otros).
- Disponibilidad de asesoría de un médico veterinario temporal o de tiempo completo; debe ser de fácil constatación al momento de la visita.
- Identificación de las características físicas del alojamiento de los animales, indicando en cada caso las áreas destinadas para su movilización.
- Los alojamientos, especialmente para la especie canina, deben tener las siguientes características: ser individuales y estar construidos en material que permita un fácil mantenimiento, lavado y desinfección y que a la vez estén ubicados en sitios que los proteja de ambientes de riesgo como fuertes corrientes de aire, sol, lluvia, ruido, etcétera.

- Existencia de un plan de limpieza y desinfección, el cual debe ser aplicado a diario.
- Verificar el manejo y disposición de desechos, programa de control de artrópodos y roedores plaga, plan de evacuación ante una emergencia.
- Programas de prevención de enfermedades comunes, propias de los animales que allí permanezcan.
- Descripción de los mecanismos para la prevención de accidentes y de las disponibilidades para las acciones de primeros auxilios, tanto para personas como para animales.

9.9. **Establecimientos destinados a la disposición de cadáveres de animales de compañía, tales como Cementerios de Animales.**

Cumplimiento de lo establecido en el título IV de la ley 9ª de 1979 sobre saneamiento de edificaciones y decreto 780 de 2016.

El terreno para la localización de los cementerios debe cumplir con los requisitos exigidos en el Título IV de la Ley 09 de 1979 y sus disposiciones reglamentarias. Además, debe contar con el suministro de agua, energía eléctrica y facilidades para el tratamiento, evacuación y disposición de residuos líquidos, sólidos y gaseosos.

- Todas las áreas de los cementerios deben tener señalizadas las diferentes dependencias y sus respectivas vías de circulación.
- Todo cementerio debe cumplir con lo estipulado en los Decretos 2676 de 2000, 1669 de 2002 y 4126 de 2005 y la Resolución 1164 de 2002 y, las disposiciones que los modifiquen adicionen o sustituyan.
- Todo cementerio estará dotado de sistemas para la disposición final de residuos líquidos; los residuos líquidos domésticos podrán conectarse a redes públicas de alcantarillado y los demás a sistemas de tratamiento propios antes de su vertimiento.
- Es obligación de los propietarios y/o administradores de los cementerios mantener higiénicamente las áreas que comprendan el cementerio y asegurar el control de criaderos de los vectores, con el propósito de evitar las enfermedades de importancia en salud pública.

9.10. **Venta de Biológicos, Medicamentos e insumos de uso veterinario.**

Cumplimiento de lo establecido en el título IV de la ley 9ª de 1979 sobre saneamiento de edificaciones y el decreto 780 de 2016.

- Cumplimiento de lo establecido en el título IV de la ley 9ª de 1979 sobre saneamiento de
- Cumplimiento Resolución 1167 de 2010, ICA, (25/03/2010) “Por medio de la cual se establecen los requisitos para el registro y control de personas que se dediquen a la comercialización de insumos agropecuarios y/o semillas para siembra a través de establecimientos de comercio”.
- Cumplimiento Anexo No. 1 - Resolución 1167 de 2010, ICA, (25/03/2010) “Por medio de la cual se establecen los requisitos para el registro y control de personas que se dediquen a la

comercialización de insumos agropecuarios y/o semillas para siembra a través de establecimientos de comercio".

- Cumplimiento Resolución 386 de 2012, ICA, (21/02/2012) "Por medio de la cual se establece el reglamento técnico para la producción y uso de biológicos autógenos (autovacunas) con fines veterinarios."
- Cumplimiento Protocolo de vigilancia y Control de eventos Atribuidos a la vacunación o Inmunización – ESAVI – INS. 2011.

9.11. **A todas las instalaciones en las que se exhiben animales en recintos expuestos al público y en las que también pueden ser criados, tales como Zoológicos, Circos y Similares.**

Cumplimiento de lo establecido en el título IV de la ley 9ª de 1979 sobre saneamiento de edificaciones y decreto 780 de 2016:

- Acreditar que se cuenta con asistencia médico-veterinaria, por parte de profesionales legalmente autorizados para ejercer, indicando las características de la disponibilidad profesional, de acuerdo con el número de animales y sus especies.
- Presentación y cumplimiento, según el caso, de planes anuales de prevención y control de enfermedades de los animales, bajo asistencia de un médico veterinario.
- Identificación de las características físicas de cautiverio o semicautiverio de los animales, indicando en cada caso las áreas destinadas para su movilización. Identificación de los medios de protección de los animales y de las personas a cuyo cuidado se encuentran, tanto desde el punto de vista físico como sanitario. Descripción de los mecanismos para la prevención de accidentes y de las disponibilidades para las acciones de primeros auxilios, tanto para las personas como para los animales. presentación y cumplimiento, según el caso, de un plan anual de desinfección y control de vectores. Registro cronológico de nacimientos y muertes de animales por especies, indicando las causas en el último caso. Concepto favorable sobre descargue de aguas negras o servidas, emitido por la autoridad sanitaria correspondiente o en su defecto por la entidad oficial que tenga el control de las aguas de la zona. Se especifica que en un establecimiento veterinario no se pueden exhibir animales silvestres (Decreto 1608 de 1978).

9.12. **Servicios de transporte de animales de compañía**.

Para la generación de un concepto sanitario Favorable, además de los requisitos generales señalados en el decreto 780 de 2016 además de sus posteriores actualizaciones, se requieren los siguientes de carácter específico:

- Ministerio de Salud y Protección Social en coordinación con el Ministerio de Agricultura y Ministerio de Transporte, establecerá los requisitos de carácter sanitario y especialmente los relacionados con prevención y control epidemiológico, que deban llenar los vehículos que regularmente transporten animales.

- Identificación de las características físicas del alojamiento temporal y transporte de los animales, indicando en cada caso las áreas destinadas para su movilización.
- Los alojamientos temporales, especialmente para la especie canina, deben tener las siguientes características: ser individuales y estar construidos en material que permita un fácil mantenimiento, lavado y desinfección y que a la vez estén ubicados en sitios que los proteja de ambientes de riesgo como fuertes corrientes de aire, sol, lluvia, ruido, etcétera.
- Existencia de un plan de limpieza y desinfección, el cual debe ser aplicado a diario.
- Verificar el manejo y disposición de desechos, programa de control de artrópodos y roedores plaga, plan de evacuación ante una emergencia.
- Programas de prevención de enfermedades comunes, propias de los animales que allí permanezcan.
- Descripción de los mecanismos para la prevención de accidentes y de las disponibilidades para las acciones de primeros auxilios, tanto para personas como para animales.
- Se exigirá la visita de inspección sanitaria y comprobación de los requisitos exigidos para el otorgamiento del Concepto sanitario favorable, practicado por un delegado del Coordinador de Zoonosis de la correspondiente autoridad sanitaria.

10. SEGUIMIENTO SANITARIO A EMPRESAS DE VIGILANCIA CON MEDIO CANINO.

Esta actividad se realiza con el fin de prevenir enfermedades de tipo zoonótico en los caninos empleados por estas empresas, controlar las condiciones sanitarias de tenencia (desparasitación, vacunación, manejo, comodidad y expresión de su comportamiento natural), el profesional encargado visita las instalaciones da viabilidad al concepto sanitario de estas y el certificado de salud de estos caninos para su normal funcionamiento de acuerdo con el Decreto 356 de 1994.

Humanos	Insumos	Documentación

Profesional Universitario Médico Veterinario Zootecnista Técnicos en el Área de Salud Auxiliar Administrativo Motorista	• Guantes de látex. • Gorra • Chaleco • Tabla de apoyo. I	Formato acta de inspección y vigilancia de animales de compañía para la prevención de zoonosis MMDS01.03.11. P003.F003. Base de datos digital de visitas por riesgo zoonótico

En cumplimento del Decreto 780 de 2016, se realiza inspección sanitaria de las condiciones locativas donde permanecen los caninos que prestan servicio de vigilancia y defensa controlada en este tipo de empresas, valoración medico veterinaria de los caninos, los caninos deben estar certificados por especialidad por la Policía Nacional anualmente y contar con personal idóneo y capacitado para su manejo. Las acciones de seguimiento a empresas de vigilancia con medio canino se realizan como se muestra a continuación.

	Tareas	**Responsable**
1	Coordinar la logística y actividades a seguir con el personal del Centro de Zoonosis, con los insumos requeridos para el seguimiento a estos caninos y las instalaciones donde permanecen o prestan su servicio o en los casos de PQRS de la comunidad asociadas a la tenencia inadecuada de estos caninos.	Profesional Universitario
2	Recibir los oficios de solicitud de los representantes de las empresas de vigilancia con medio canino que requieran el certificado sanitario o quejas y reclamos frente al manejo canino y procede a radicar la solicitud/queja por con número consecutivo interno, posteriormente informa y entrega el oficio de solicitud radicada al profesional responsable del Centro de Zoonosis, a fin de poner en conocimiento la solicitud realizada.	Auxiliar Administrativo

	Tareas	Responsable
3	Realizar la programación para la atención de la solicitud o PQR de la comunidad. El médico veterinario se desplaza a la zona donde se debe presentar ante el representante legal de la empresa o la persona que en su momento brinde la atención, verifica la documentación legal de los animales a valorar sanitariamente. Formato acta de inspección y vigilancia de animales de compañía para la prevención de zoonosis MMDS01.03.11. P003.F003. Posteriormente verifica las instalaciones, equipos, protocolos de limpieza, desinfección, plan de gestión de residuos sólidos y hospitalarios, manejo de los primeros auxilios para los animales y manejadores, historias clínicas, notificación oportuna de las variables epidemiológicas de interés en salud pública Registrar en el acta de visita los hallazgos encontrados. En caso de observarse casos de maltrato animal, se remite a la Secretaría de Gobierno para que realice las acciones de su competencia. En caso de presentarse falencias de tipo sanitario no subsanables el personal médico veterinario debe realizar medidas sanitarias de seguridad (suspensión parcial o total de servicios, clausura o retención de los animales.	Profesional Universitario - Médico Veterinario
4	Trasladar al personal del Centro de Zoonosis a la comuna, barrio o territorio asignado y posterior retorno al Centro de Zoonosis	Motorista
5	Archivar documentación generada en la visita de inspección sanitaria a establecimiento que presta servicios de sanidad animal. Enviar respuesta mediante sistema Orfeo con el concepto final de la visita y demás medios anexos a la solicitud sea correspondencia, correo electrónico. Archivo del recibido de la solicitud por parte del peticionario	Auxiliar Administrativo

Tabla Nº25. Actividades para la inspección de empresas de vigilancia con medio canino asociadas a la prevención de las enfermedades zoonóticas.

11. VALORACIÓN SANITARIA Y LOCATIVA EVENTO PÚBLICOS CON ANIMALES DOMÉSTICOS.

Cuando quiera que las autoridades sanitarias en ejercicio de las funciones de vigilancia y control que les compete, con fundamento en la Ley 09 de 1979, y sus disposiciones reglamentarias, deban expedir permisos sanitarios de funcionamiento a establecimientos de diversión o espectáculos públicos que por su naturaleza no requieran instalarse de manera permanente en un lugar, si dentro de su programación o actividades toman parte animales salvajes, silvestres o domésticos. (Circos, Cabalgatas, concursos, etc.)

Los requerimientos que se necesitan para la realización de un evento con animales, para la otorgación de permisos o conceptos sanitarios de funcionamiento para espectáculos públicos, que por su naturaleza no requieran instalarse de manera permanente en un lugar y dentro de su programación o actividades toman parte animales salvajes, silvestres o domésticos. (Art. 2.8.5.2.53, capítulo VI, Decreto 780 de 2016). Ley 1638 de 2013 Por medio de la cual se prohíbe el uso de animales silvestres, ya sean nativos o exóticos, en circos fijos e itinerantes.

Decreto 780 de 2016 *Artículo* 2.8.5.2.53 *PERMISOS SANITARIOS DE FUNCIONAMIENTO. Cuando quiera que las autoridades sanitarias en ejercicio de las funciones de vigilancia y control que les compete, con fundamento en la Ley 09 de 1979, y sus disposiciones reglamentarias, deban expedir permisos sanitarios de funcionamiento a establecimientos de diversión o espectáculos públicos que por su naturaleza no requieran instalarse de manera permanente en un lugar, si dentro de su programación o actividades toman parte animales salvajes, silvestres o domésticos, deberá exigirse, además de los requisitos que sean señalados para los efectos, el cumplimiento de los siguientes, en materia de zoonosis:*
a) Presentación y cumplimiento, según el caso, de planes de prevención y control de enfermedades de los animales, bajo asistencia técnica de un médico veterinario.
b) Identificación de las características de alojamiento de los animales, indicando en cada caso las áreas destinadas para su movilización.
c) Identificación de los medios de protección de los animales y de las personas a cuyo cuidado se encuentran, tanto desde el punto de vista físico como del sanitario.
d) Descripción de los mecanismos para la prevención de accidentes y de las disponibilidades para las acciones de primeros auxilios, tanto para personas como para animales.
e) Registro cronológico de muerte de animales por especies, indicando la causa.

Para este tipo de eventos es necesario implementar medidas destinadas a evitar que los agentes infecciosos presentes en personas, animales y en su ambiente, contaminen a otras personas, animales y propaguen enfermedades. Al igual que minimizar el riesgo de accidentes y/o agresiones por parte de los animales domésticos asistentes al evento con todas las recomendaciones de prevención de las enfermedades zoonóticas y requisitos de participación al evento claramente publicado para los asistentes tal como lo dispone el decreto 0637 del 2016 por el cual se reglamenta el transporte y

tenencia transitoria y permanente de caninos y felinos domésticos en el distrito especial de Santiago de Cali"

ARTICULO TERCERO: Todo perro, para circular o ser conducido en vía o zona pública o en propiedad privada abierta al público, además de cumplir con los requisitos de vacunación que contemplan los artículos 61 de la Ordenanza 343 de 2012 (Reglamento de Policía y Convivencia Ciudadana en el Departamento del Valle del Cauca), deberá llevar obligatoriamente el sistema de identificación en la forma consagrada en la Resolución No. 000274 de junio 08 de 2000 de la Secretaría de Salud Pública
Municipal y además deberá ser conducido con collar y correa de una extensión no mayor de 1.50 metros. La correa a que hace mención este artículo no podrá ser de material elástico o extensible.

Para la circulación o conducción de un perro de manejo especial por vía o zona pública o propiedad privada abierta al público, deberá llevarse además con bozal y ser conducido siempre por una persona mayor de edad.

Se hace énfasis en que todo canino catalogado como de manejo especial por Ley 1801 de 2016 código nacional de policía deberá estar identificado mediante microchip y registrado ante el Centro de Zoonosis.
Socializar las recomendaciones de manejo animal frente a su bienestar con manejo de hidratación, temperatura del ambiente, distancia del trayecto y punto de llegada con zonas que protejan de altas temperaturas o de la lluvia.

Para la implementación de medidas de prevención, diagnóstico y control sanitario y de zoonosis, las autoridades sanitarias tendrán en cuenta los mecanismos de transmisión (vectores o vehículos) y las condiciones de vulnerabilidad determinadas por factores de inmunoprevención (vacunación), saneamiento del medio ambiente y tratamientos posibles y disponibles. (Art. 2.8.5.2.15, Capitulo IV, Decreto 780 /2016).

Para los efectos de este evento, se entiende por control sanitario el conjunto de medidas tomadas antes, durante y después del evento; Estos programas de control deben coordinarse entre el Ministerio de Protección social (Secretaría de Salud Pública Municipal y el Ministerio de Agricultura (ICA) Articulo 2.8.5.2.28 y 2.8.5.2.29 del Decreto 780 de 2016.

REQUISITOS:

De acuerdo al Art. 2.8.5.2.3 del Decreto 780 de 2016., el suministro de información sobre zoonosis es obligatorio para todas las personas naturales o jurídicas, dentro de los términos de responsabilidad, clasificación, periodicidad y claridad; por lo tanto las variables epidemiológicas básicas que el

organizador y los participantes al evento con animales de compañía deben notificar para el control de las zoonosis, en este caso es la Rabia, con las siguientes especificaciones: (este ítem es para animales que participen en espectáculos dentro del mismo evento como, Agility, Exhibición Canina, shows de caninos etc.)

1. Animal:
   a) Edad.
   b) Especie.
   c) Sexo.
   d) Plan sanitario.
2. Datos Básicos del responsable del Evento:
   a) Nombre.
   b) Cedula.
   c) Dirección
   d) Rut.

Los establecimientos o lugares de explotación comercial, criaderos o sitios de aglomeración de animales en área urbana deberán tener concepto sanitario de funcionamiento de acuerdo al Art. 2.8.5.2.39 y 2.8.5.2.53 del Decreto 780 de 2016. La gestión para la consecución de este concepto es:

a) Solicitud escrita ante la Secretaría de Salud Pública Municipal-Centro de Zoonosis, acompañado con documentos y anexos que permitan comprobar el cumplimiento de los requisitos señalados.
b) Planos y diseños completos y detallados, donde especifique las instalaciones eléctricas, hidráulicas, sanitarias, sistemas de manejo de desechos, atención medico veterinaria, zonas de hidratación animal, área de ingreso, salida, etc.
c) Certificado vigente de desinfestación de toda el área. (fumigación preventiva, previo evento)
d) Especificación y descripción de las actividades a desarrollar y medidas internas de control sanitario.
e) Acreditar que se cuenta con asistencia medico veterinaria para atención de emergencias, indicando las características de disponibilidad del personal de acuerdo al número de animales.
f) Copia cedula del médico veterinario y matricula profesional.
g) Presentación y cumplimiento según el caso de planes de prevención y control de enfermedades de los animales a participar (Rabia, desparasitación) bajo asistencia medico veterinaria.
h) Descripción de los mecanismos de prevención de accidentes y de las disponibilidades para las acciones de primeros auxilios, tanto como para las personas como para los animales (puntos de bienestar animal).
i) Identificación de las características de alojamiento temporal de los animales y su movilización (esto en caso de tener un evento fijo con animales exposición-feria).
j) Identificación de los medios de protección de las personas y de los animales, tanto desde el

punto de vista físico como sanitario (encerramiento del área, señalética de las áreas, área de lavado de manos, protocolos de manejo animal dentro del evento, manejo de los residuos orgánicos de los animales)

Igualmente debe contar con permiso de la Secretaría de Gobierno para la realización del evento.
4. De acuerdo a los Arts. 2.8.5.2.51, 4.1.1 del Decreto 780 /2016 una vez terminada la construcción o trabajos en el área para lo cual se solicitó autorización sanitaria, el representante legal deberá informar al respecto a la Secretaría de Salud Pública Municipal para la inspección ocular y se compruebe el cumplimiento de los requisitos legales. Cuando a la inspección ocular se compruebe el cumplimiento de los requisitos, la autoridad sanitaria otorgará el concepto sanitario de funcionamiento.

5. Medidas sanitarias de seguridad.
   a) Clausura temporal que podrá ser total o parcial.
   b) Suspensión de actividades.
   c) Retención de animales.
   d) Decomiso de objetos.

Estas medidas se instauran cuando se considere que se está causando un problema sanitario o se están violando las normas sanitarias legales. La iniciativa para la aplicación de las medidas sanitarias será por oficio, por conocimiento directo o por información de cualquier persona de acuerdo a los Arts. 2.8.5.2.57 y 4.1.1. Del Decreto 780 /2016

Las medidas sanitarias de seguridad tienen por objeto prevenir o impedir la ocurrencia de un hecho o una situación que atente contra la salud individual o colectiva de las personas o animales (protección de la Salud Pública) Art. 4.1.1 Compete al Ministerio de la Protección Social ejecutar estas medidas sanitarias de seguridad.

Una vez presentados los anteriores requisitos, se realiza visita por parte del profesional médico veterinario o técnico área de salud asignado, un día antes del evento para la verificación de las condiciones higiénico sanitarias de los animales, su alojamiento y de las áreas designadas para las actividades programadas diligenciando el Acta de inspección y vigilancia de tenencia responsable de animales MMDS01.03.06.18.P05.F26, dependiendo de los resultados de la vivista procederá a entregar el concepto sanitario.

12. PERMISO SANITARIO PARA EVENTOS PÚBLICOS CON ANIMALES O EMPRESAS QUE EMPLEEN ANIMALES DENTRO DE SUS SERVICIOS.

El permiso sanitario a eventos públicos con animales o empresas que utilicen animales dentro de sus servicios, requiere un diagnóstico o caracterización del establecimiento o lugar donde se verifica los requisitos legales de funcionamiento; se realiza la evaluación de requisitos mínimos de funcionamiento por áreas y servicios prestados, tipo de establecimiento, instalaciones físicas del establecimiento, caracterización del riesgo biológico (alojamiento de animales), riesgo físico (residuos ordinarios y hospitalarios, equipos e insumos de manejo animal, áreas donde se alojan los animales con perímetros de seguridad), vigilancia epidemiológica y por último la seguridad del establecimiento. De acuerdo al concepto de la visita se procede a tramitar el certificado sanitario.

Dadas estas características, el permiso sanitario para eventos o empresas con animales, aunque es de obligatoriedad realizar las acciones de vigilancia y control de este tipo de sujetos, también es ofrecido por el Centro de Zoonosis, su descripción se detalla en el Instructivo para la realización de Trámites de Inspección, Vigilancia y Control (IVC) de factores de Riesgos Sanitarios y del Ambiente

13. PREVENCIÓN Y VIGILANCIA DE LA ENCEFALITIS EQUINA VENEZOLANA (EEV)

Las encefalitis equinas son consideradas de alta importancia, debido a su ciclo de transmisión, como Arbovirosis (virus que se multiplican en un artrópodo hematófago y posteriormente son transmitidos por picadura a un vertebrado. Estas encefalitis presentan ciclos vitales complejos, que implican un huésped vertebrado primario no humano (pájaros, caballos, roedores y otros) y un vector primario (artrópodo). Estos ciclos pasan desapercibidos hasta que los seres humanos penetran en los ecosistemas o modifican su hábitat.

La encefalitis equina es una enfermedad de especial importancia para la salud humana debido a la posibilidad de su transmisión entre los animales y el hombre.

Colombia tiene zonas características para la presentación de la EEV, razón por la que la activación y mantenimiento de la vigilancia epidemiológica de las encefalitis, requiere de un esfuerzo conjunto y coordinado entre las entidades de salud animal, salud humana y medio ambiente del país. Entre factores que predisponen a la presentación de la enfermedad se encuentran: Zonas tropicales húmedas cálidas, aguas estancadas condiciones favorables para la proliferación de vectores, zonas cenagosas, transición época seca a época lluviosa, animales de trabajo y la no vacunación en los predios.

La EEV, se asocia a grandes epizoodemias, las cuales ocurren de forma esporádica desde la década de 1930 extendiéndose a casi todo el continente, afectando a países como Colombia; para ello se

desarrollan actividades de prevención y control bajo trabajos coordinados entre los sectores de salud y agricultura del nivel nacional, departamental y municipal.

Para la prevención de esta enfermedad el Instituto Colombiano Agropecuario, mediante Resolución 1026 de 1999 "Por la cual se establecen medidas sanitarias para la prevención y control de la Encefalitis Equina Venezolana", resuelve que todos los équidos que participen en eventos, movilización de un predio a otro y concentraciones de animales que sean por debajo de 1200 metros sobre nivel del mar o en áreas susceptibles a presentación de la enfermedad , tendrán como requisito indispensable la vacunación contra la Encefalitis Equina Venezolana, con una validez de dos (2) años. Esta vacunación deberá realizarse con quince (15) o más días de anterioridad a la celebración del evento. La vacunación será registrada mediante un certificado donde se registran las poblaciones de caballares, mulares, asnales menores, mayores de un (1) año y servirá de soporte para la movilización de los animales.

En Santiago de Cali – desde el Centro de Zoonosis, se lleva a cabo actividades de prevención e inspección de la patología, mediante jornadas de inmunización a equinos contra el virus de la EEV, entregando como evidencia al propietario certificado ICA de vacunación contra la EEV. Además de lo anterior el Centro de Zoonosis efectúa visitas de inspección a sitios de alojamiento temporal de equinos para determinar condiciones higiénicas locativas y sanitarias que determinen la tenencia responsable de los equinos. De igual manera en las jornadas de salud se evalúan las condiciones generales de salud de los equinos (de trabajo), con el objetivo de verificar su estado de salud.

La vigilancia epidemiológica de esta zoonosis es un proceso regular y continuo de observación e investigación de las principales características y componentes de la morbilidad (índice Aédico), infestación de roedores y otros eventos en salud que favorecen la transmisión de esta enfermedad zoonótica, que en condiciones naturales se transmite de los animales vertebrados al hombre o viceversa. En caso de presentarse esta zoonosis en el hombre, se notificarán utilizando el formulario de enfermedades transmisibles de notificación obligatoria, programada por el Ministerio de la Protección Social y de presentarse en animales se notificarán por los medios establecidos por el Instituto Colombiano Agropecuario. Durante este año no se ha presentado (notifico) ningún caso sospechoso de EEV en la ciudad.

Para la prevención y control de esta zoonosis se tiene en cuenta sus formas de transmisión, tales como: Roedores, Vectores como el Aedes y las condiciones de vulnerabilidad como es la migración de aves que pueden padecer esta enfermedad, pero en la actualidad solo se implementa el método de inmuno-prevención en las condiciones de edad, periodicidad y demás que señalen los Ministerios de Protección Social y Agricultura siendo obligatoria la vacunación.

A continuación, se describen las actividades para la prevención y vigilancia de la encefalitis equina venezolana (EEV).

13.1. Visitas de inspección a sitios de alojamiento temporal de equinos

Para llevar a cabo la visita de inspección a sitios de alojamiento temporal de equinos, se deben tener en cuenta los siguientes recursos:

Humanos	Insumos	Documentación
Profesional Universitario Profesional Universitario - Médico Veterinario Técnico en el Área de Salud Auxiliar Administrativo Motorista	• Vehículo asignado para recorrido • Tabla de apoyo para anotación. • Gorra • Chaleco	Caracterización zoosanitaria de sitios de alojamiento de equinos MMDS01.03.11. P003.F015

Tabla Nº 26. Recursos requeridos para la visita de inspección a sitios de alojamiento temporal de equinos.

Las tareas y responsables de las visitas de inspección son las que se indican a continuación

	Tareas	Responsable
1	Coordinar la logística y actividades a seguir con el personal del Centro de Zoonosis, con los insumos requeridos para la visita de inspección a sitios de alojamiento temporal de equinos.	Profesional Universitario

	Tareas	Responsable
2	Efectuar previa programación de los sitios de alojamiento temporal de equinos.	Profesional Universitario - Médico Veterinario
3	Traslado al sitio objeto de la intervención para control sanitario de pesebreras, conforme a la demanda, finalizado se procede a retornar al personal de la visita de inspección al Centro de Zoonosis.	Motorista
4	Evaluar las condiciones higiénicas locativas y sanitarias del lugar y el estado de salud de los equinos	Profesional Universitario - Médico Veterinario
5	Registrar los resultados arrojados del diagnóstico en el formato Caracterización zoosanitaria de sitios de alojamiento de equinos MMDS01.03.11. P003.F015. En caso de que el diagnostico demuestre que el lugar y/o los equinos no cumplen con lo establecido, se le informa al representante de la pesebrera el resultado y la evidencia se envía al área de salud ambiental- jurídica de la SSPM, de lo contrario si el resultado es favorable el formato diligenciado se remite al Centro de Zoonosis para su posterior archivo.	Profesional Universitario - Médico Veterinario
6	Archivar documentación generada en la visita de inspección sanitaria a establecimiento Digitar la información en la base de datos, en caso de estar asociado a solicitud PQRS Enviar respuesta mediante sistema Orfeo – MIRAVE con el concepto final de la visita y demás medios anexos a la solicitud, correo electrónico. Archivo del recibido de la solicitud por parte del peticionario	Auxiliar Administrativo

Tabla Nº 27 Actividades para la visita de inspección de sitos de alojamiento temporal de equinos.

Parámetros sanitarios para alojamiento permanente de equinos (Pesebrera).

A continuación, se establecen los parámetros básicos para el manejo sanitario y de bienestar animal de un alojamiento permanente de equinos, de acuerdo a fundamentos técnicos establecidos por personal profesional en salud animal a nivel nacional e internacional.

Condiciones higiénico locativas

a) Los animales deben estar separados enfermos o heridos de los saludables, machos enteros de hembras y hembras lactantes con sus crías.

b) Pisos con inclinación hacia el sistema de desagüe o drenaje, para prevenir la acumulación de residuos fisiológicos y con cama blanda (desagüe o drenaje individual).

c) Paredes de la pesebrera por lo menos a 1.4 mts. de altura, evitando peleas.

d) Techos de material resistente a las inclemencias del ambiente, a una altura de por lo menos 3.5 mts., para favorecer la circulación de aire.

e) Sistema de seguridad mediante la instalación de una cerca perimetral y sistema de iluminación perimetral.

f) Extintor cargado, debidamente señalizado y ubicado en área de fácil acceso.

g) El tamaño de los Boxes (pesebrera individual) debe ser de 3.5 mts. X 3.0 mts. y contar con un área de ejercitación de por lo menos7 mts. X 7 mts. 10

h) El box debe estar equipado con recipientes resistentes y de fácil limpieza y desinfección diaria.

14. PREVENCIÓN Y VIGILANCIA DE LA LEPTOSPIROSIS

Dentro de los riesgos sanitarios del ambiente, el riesgo biológico incluye todos los factores que pueden incidir negativamente al constituirse en un peligro para la salud humana por efecto de los seres vivos como virus, bacterias, hongos, parásitos, artrópodos, roedores y organismos similares. Algunas especies de roedores, debido a su papel en la transmisión de enfermedades que afectan la salud humana, se consideran como una amenaza para la salud pública.

Los roedores, originarios del lejano oriente llegaron al continente americano en la época de la conquista y al encontrar las condiciones ambientales similares a las de sus lugares de origen y al no contar con predadores naturales, se extendieron rápidamente convirtiéndose en una amenaza para el bienestar.

En Colombia las especies de importancia en salud pública son: *Rattus rattus, Rattus norvegicus y Muss musculus* conocidas respectivamente como rata de techo, rata de alcantarilla y ratón doméstico. Estos organismos han colonizado casi todos los ambientes habitados por el hombre, debido principalmente a su exitosa estrategia reproductiva (estado permanente de estro, cortos estados de gestación y camadas de alto número de descendientes).

Dentro de sus más importantes adaptaciones al medio están la agudeza de sus sentidos, siendo así que su audición y olfato les permiten identificar situaciones de riesgo y fuentes de alimento. Poseen un

excelente tacto que les garantiza la ubicación de sus madrigueras o nidos por lo que se pueden desplazar fácilmente desde ellas en busca de nuevos refugios y alimento.

Algunas definiciones importantes a tener en cuenta son:

- Control de roedores y especies sinantrópicas**.** Se entiende como el conjunto de actividades tendientes a controlar la población de estos organismos, que pueden actuar como vectores mecánicos o huéspedes intermediarios de enfermedades.

- Roedores de interés en Salud Pública**.** organismos mamíferos de la familia Muridae, asociados a la transmisión de enfermedades, tales como la leptospirosis, fiebre por mordedura de rata, tifo murino, peste bubónica o peste negra, Hantavirus, giardiasis, tularemia y salmonelosis, entre otras. Una hembra vive alrededor de un año y durante este periodo de tiempo puede tener en promedio cuarenta y cinco crías. Bajo óptimas condiciones climáticas, disponibilidad de alimento y refugio, su población tiende a multiplicarse durante todo el año.

- Caracterización del evento**.** La problemática generada por los roedores en Santiago de Cali no se circunscribe a un patrón específico siendo así que se pueden encontrar en su área urbana y rural.
-

La prevención, vigilancia y control de la leptospirosis se efectúa en Colombia, centrándose en las siguientes actividades:

14.1. Situación de Santiago de Cali.

La problemática generada por los roedores en Santiago de Cali no se circunscribe a un patrón específico siendo así que se pueden encontrar en toda su área urbana y rural. La población de roedores es alta y los principales factores que han contribuido a ello son:

- Presencia de canales de aguas lluvias que se intercomunican entre sí, permitiendo su migración; En adición, a los canales han conectado irregularmente sistemas de descarga de aguas residuales domiciliarias que permiten el ingreso de roedores a las viviendas.
- Existencia de basureros crónicos que sirven de lugares de asentamiento de roedores de interés en salud pública.

- Desconocimiento del riesgo que los roedores de interés en salud pública representan para la salud y el bienestar de las personas.

- Funcionamiento inadecuado de bodegas de reciclaje que no realizan el manejo óptimo de los productos almacenados, favoreciendo el asentamiento de estos organismos.

- Inadecuados hábitos de higiene en las viviendas, ofreciendo a estos organismos refugio y alimento (mal manejo de alimentos, mal manejo de residuos sólidos, mal manejo del alimento suministrado a animales de compañía y aves, sifones sin rejillas, cajas de registro del sistema de alcantarillado deterioradas, materiales en desuso inadecuadamente almacenados, deficientes prácticas de aseo y limpieza, entre otros).

Por las causas anteriores, se hace necesario realizar el control integral de roedores para Intervenir el riesgo que representan para la salud de la comunidad, cumpliendo por lo dispuesto en la Ley 715 de 2000.

La intervención se encamina al control poblacional en sitios críticos como: canales de aguas, lluvias, viviendas a riesgo, plazas de mercado, espacios públicos y áreas de la ciudad donde se registra riesgo asociado a la presencia de roedores. Así mismo se realiza la vigilancia de casos de mordedura de roedor y los casos reportados de leptospirosis, buscando identificar los factores de riesgo que favorecen su presencia.

Dentro del componte control de roedores se desarrollan las siguientes intervenciones:

a) Atención de solicitudes comunitarias asociadas a la presencia de roedores.

b) Control de roedores en territorios priorizados por riesgo de zoonosis.

c) Control de roedores en canales de aguas lluvias.

d) Vigilancia de los factores de riesgo, sanitarios y ambientales, asociados a casos reportados de leptospirosis.

e) Vigilancia de los factores de riesgo, sanitarios y ambientales, asociados a casos reportados de mordeduras por roedores.

Como parte fundamental está la gestión intersectorial y comunitaria, propendiendo por el mejoramiento de las condiciones ambientales y sanitarias que favorecen su presencia y evitar así nuevas reinfestaciones una vez se implemente el control integral.

14.2. Atención de solicitudes comunitarias asociadas a la presencia de roedores.

Los siguientes son los pasos a seguir para la atención de peticiones y reclamaciones asociadas a la presencia de roedores.

1. Determinar si la petición y reclamación es en espacios públicos o cerrados (viviendas, otros establecimientos).
2. Iniciar el control integral con la sensibilización sobre el riesgo que la presencia roedores representa para la salud, buscando concientizar a la población afectada sobre su rol en el control.
3. Diagnosticar la presencia de roedores. Los principales indicadores a identificar son:
    - Detección de madrigueras activas (con evidencia de tránsito reciente de roedores o con presencia de heces frescas).
    - Cagarrutas.
    - Heces frescas (brillantes y húmedas).
    - Olor característico a orín.
    - Huellas de tránsito en bordes inferiores o superiores de paredes.
    - Testimonial de los residentes del sitio.
    - Observación en el sitio.
    - Hallazgo de material roído.
4. Establecer las condiciones que favorecen la presencia de roedores, mediante una inspección que permita identificar los factores que han permitido el ingreso, anidación y proliferación de estos organismos, estos son:

- Mal manejo de alimentos:
    - Si no están almacenados adecuadamente (en tarros con su respectiva tapa) y estar expuestos a ser pisados por estos organismos.
    - Si se encuentran platos, ollas y demás utensilios de cocina con residuos de alimentos.
    - Si se encuentran restos de alimentos regados en las superficies de la cocina o de cualquier lugar de la casa.
- Mal manejo de residuos sólidos de origen orgánico:
    - Si el recipiente para el almacenamiento de residuos sólidos se ubica en el interior de la cocina.
    - Si el recipiente para el almacenamiento de residuos no tiene tapa y los residuos permanecen a la intemperie.
    - Si se disponen los residuos de los alimentos en el recipiente para el almacenamiento de residuos.
- Inadecuada tenencia de animales de compañía.
    - Si el alimento de las animales de compañía es mal manejado, dejando residuos expuestos.

  - Si las heces fecales de los animales de compañía no son recogidas y dispuestas oportuna y adecuadamente.
- Almacenamiento de materiales en desuso o inservibles durante largo tiempo.
  - Si existe material en desuso almacenado durante largo tiempo, sin ser movido con frecuencia y aseado el sitio donde se dispone.
- Deficiente mantenimiento de zonas verdes internas y externas.
- Existencia de sifones sin protección.
  - Si al menos uno de los sifones de los desagües de aguas lluvias o residuales carecen de rejillas,
  - Cajas de registro del sistema de alcantarillado deterioradas.
  - Si las cajas o tapas de registro del sistema de alcantarillado permiten la salida de roedores y plagas.

Se diligencia la ficha de diagnóstico para presencia de roedores que contempla tanto los factores que favorecen su presencia, las evidencias de ella y las recomendaciones tendientes para minimizarlas. (Formato MMDS01.03.06.18.P05.F24).

Se realizará un control integral, para, a la par de implementar el control químico o biológico, trabajar en el mejoramiento de las condiciones higiénicas y sanitarias tanto de la vivienda o el espacio intervenido como de su entorno y también adelantar el control cultural que consiste en involucrar a la comunidad en la implementación de las medidas que se requieran para que el control químico o biológico sea efectivo y se mantenga en el tiempo, mediante acciones de información, educación y comunicación.

A continuación, se describen las tareas y responsabilidades específicas para la Atención de peticiones y reclamaciones asociadas a la presencia de roedores.

	Tareas	Responsable
1	Coordinar la logística y actividades a seguir con el personal del Centro de Zoonosis, para la atención de peticiones, quejas y reclamos de la comunidad.	Profesional Universitario - Biólogo
2	Recibir los PQR, a fin de alimentar la base de datos de PQR. Para solicitudes presenciales o telefónicas emplear el formato MMDS01.03.11.P003.F031´, Recepción de solicitudes asociadas al riesgo biológico.	Profesional Universitario - Biólogo
3	Determinar si la PQR es en espacios públicos o cerrados (viviendas, otros establecimientos).	

	Tareas	Responsable
4	Elaborar programación semanal de las actividades de control de roedores.	
5	Desplazar el personal del Centro de Zoonosis hacia el lugar objeto de la solicitud.	Servicio de transporte
6	Diagnosticar la presencia de roedores	Auxiliares de Zoonosis
7	Establecer las condiciones que favorecen la presencia roedores y concientizar a la población afectada sobre su rol en el control.	Auxiliares de Zoonosis
8	Acorde con el sujeto a atender, diligenciar los formatos correspondientes a: ¬ Formato de control de roedores en canales de aguas lluvias, (MMDS01.03.11. P003.F024). ¬ Formato de control de roedores, (Formato MMDS01.03.11. P003.F023). ¬ Formato: Identificación de factores de riesgos ambientales que inciden en la presencia de roedores y vectores. MMDS01.03.11. P003.F030 ¬ Formato identificación de factores de riesgos ambientales en casos de mordedura por roedores (MMDS01.03.11. P003.F032). ¬ Formato identificación de factores de riesgos ambientales en casos de leptospirosis, (MMDS01.03.11. P003.F029.)	Profesional Universitario - Biólogo / Auxiliar de zoonosis
9	Dar respuesta a la comunidad mediante oficio, radicado en el sistema Orfeo	Profesional Universitario - Biólogo
10	Archivar documentación generada en la atención del PQR de la comunidad.	

Tabla Nº28. Actividades para la atención de peticiones, quejas y reclamos de la comunidad.

14.3. Control de roedores en territorios priorizados.

Las intervenciones se programan en territorios priorizados resultantes del análisis del perfil epidemiológico del riesgo asociado a las zoonosis. Como resultado se determinan las acciones a implementar en espacios específicos que pueden ser: plazas de mercado, sitios de concentración masiva, espacios públicos y zonas específicas ubicadas en barrios o corregimientos.

Para ello se efectúan las siguientes actividades:

	Tareas	Responsable
1	Coordinar la logística y actividades a seguir con el personal del Centro de Zoonosis, para el control de roedores en áreas críticas de Santiago de Cali.	Responsable Centro de Zoonosis
2	Elaborar programación semanal de las actividades de control de roedores.	Profesional Universitario - Biólogo
3	Desplazar el personal del Centro de Zoonosis hacia el lugar objeto de intervención	Servicio de transporte
4	Realizar actividades de promoción en las viviendas y en los establecimientos intervenidos, con énfasis en el papel de sus moradores en el control de los roedores. Diligenciar los formatos correspondientes a: ¬ Formato de control de roedores, MMDS01.03.11. P003.F023 ¬ Formato: Identificación de factores de riesgos ambientales que inciden en la presencia de roedores y vectores. MMDS01.03.11. P003.F030	Técnico Área de Salud
5	Efectuar el control químico según las especificaciones del producto empleado e intervenir el número de veces necesarias para que se evidencie su efectividad.	Técnico Área de Salud

	Tareas	Responsable
6	Realizar recomendaciones tendientes a mejorar las condiciones higiénicas de la vivienda o del establecimiento; en las visitas sucesivas se verifica el cumplimiento de las recomendaciones y se continúa con el tratamiento.	Técnico Área de Salud
7	Realizar el análisis de la información resultante de las intervenciones	Profesional Universitario - Biólogo
8	Realizar el seguimiento de las acciones adelantadas	Profesional Universitario - Biólogo
7	Archivar documentación generada en el control de roedores en áreas críticas del Municipio.	Auxiliar administrativo

Tabla Nº 29. Actividades para el control de roedores en áreas críticas de Santiago de Cali.

14.4. Control de roedores en canales de aguas lluvias

Se inicia con un reconocimiento del sector a intervenir, calculando área a tratar, viviendas en riesgo por cercanía, presencia de madrigueras, estado ambiental de la zona, presencia de basureros crónicos, vertimientos de aguas residuales, y demás factores que favorecen la proliferación de roedores.

Se busca la participación de la comunidad para que el trabajo tenga resultados a largo plazo y se realiza la gestión intersectorial para solucionar la problemática detectada. Se debe lograr el mantenimiento de las zonas verdes del canal para poder identificar las madrigueras y tratarlas.

A la par con el control ambiental, se realiza un control químico o biológico, de acuerdo al producto suministrado. Se tratan las madrigueras y los caminos trazados por los roedores de acuerdo a las especificaciones del producto aplicado.

Los rodenticidas son productos desarrollados para eliminar roedores, y típicamente se venden en forma de cebos o polvo de rastreo. Los rodenticidas pueden ser químicos o biológicos e incluyen:

- Cebos: combinan rodenticidas con atractantes; pueden estar formulados en bloques o pasta, y pueden estar incluidos en una estación de cebo.
- Polvo de rastreo rodenticidas combinados con material presentado como polvo.

En ambos casos, los roedores mueren después de consumir la sustancia contenida.

Debido a que pueden presentar riesgos a la salud de las personas, algunos rodenticidas (incluyendo los polvos de rastreo) se aplican teniendo en cuenta lo siguiente:

- Colocar los cebos en lugares inaccesibles para niños y animales de compañía.
- Utilizar todos los productos según las instrucciones y precauciones de la etiqueta.

Asimismo, son importantes las medidas de seguridad para la utilización de los productos descritos. Los productos para el control de roedores, si se utilizan incorrectamente, pueden potencialmente envenenar o dañar a la persona que lo utiliza, así como niños o animales de compañía: por esta razón, es importante leer la etiqueta del producto y seguir todas las instrucciones cuando se usa un rodenticida o cualquier otro producto para el control de la plaga, así como brindar información clara a las personas que puedan quedar expuestas dentro de los controles desarrollados.

El Centro de Zoonosis inicia con un reconocimiento del sector a intervenir, calculando área a tratar, viviendas en riesgo por cercanía, presencia de madrigueras, estado ambiental de la zona, presencia de basureros crónicos, vertimientos de aguas residuales, y demás factores que favorecen la proliferación de roedores.

Por lo anterior se llevan a cabo las siguientes actividades:

	Tareas	Responsable
1	Coordinar la logística y actividades a seguir con el personal del Centro de Zoonosis, para el control de roedores en canales de aguas lluvias y su área de influencia.	Responsable Centro de Zoonosis
2	Elaborar programación semanal de las actividades de control de roedores.	Profesional Universitario - Biólogo
3	Desplazar el personal del Centro de Zoonosis hacia el lugar objeto de intervención.	Servicio de transporte
4	Gestionar la participación de la comunidad para que el trabajo tenga resultados a largo plazo y realizar la gestión intersectorial para solucionar la problemática detectada. Se debe lograr el mantenimiento de las zonas verdes del canal para poder identificar las madrigueras y tratarlas. La actividad descrita puede ser realizada por un técnico en el área de la salud.	Profesional Universitario – Trabajador Social

	Tareas	Responsable
5	Tratar madrigueras y los caminos trazados por los roedores de acuerdo a las especificaciones del producto aplicado. Visitar el número de veces necesarias hasta que se logre efectividad. Diligenciar el Formato de control de roedores en canales de aguas lluvias, (MMDS01.03.11. P003.F024). .	Técnico Área de salud
6	Realizar el análisis de la información resultante de las intervenciones	Profesional Universitario - Biólogo
7	Realizar el seguimiento de las acciones adelantadas	Profesional Universitario - Biólogo
8	Realizar recomendaciones tendientes a mejorar las condiciones higiénicas de la vivienda o del establecimiento; en las visitas sucesivas se verifica el cumplimiento de las recomendaciones y se continúa con el tratamiento.	Profesional Universitario - Biólogo
9	Archivar documentación generada en el control de roedores en canales de aguas lluvias y su área de influencia controlados	Auxiliar administrativo
	Fin	

Tabla Nº 30. Actividades para el control de canales de aguas lluvias y su área de influencia.

En todas las actividades desarrolladas se guardarán las medidas de bioseguridad para evitar transmisión de enfermedades, como son: utilizar dotación completa: guantes desechables, gafas, tapabocas, traje antifluidos; conservar los dos (2) metros de distancia entre persona y persona, exigiendo el uso del tapabocas. Una vez culmine la visita, realizará el lavado y desinfección de las superficies expuestas a contacto como manos, antebrazo, cara, cuello y zapatos con abundante jabón y posterior desinfección con alcohol para manos, cara y cuello y amonio cuaternario para zapatos. En caso de intervenciones que requieran entrar en contacto con otra persona y para evitar que el funcionario se convierta en vector mecánico del Coronavirus SARS-Cov-2, se realizará el recambio de los elementos de bioseguridad de la siguiente manera: habrá cambio de tapabocas cada 8 horas, cambio de guantes al pasar de una vivienda y/o establecimiento a otra.

Los residuos biosanitarios generados tanto en las acciones extramurales como intramurales deberán ser segregados en bolsas rojas y almacenados en los recipientes destinados para este fin dentro de la UAR de residuos especiales del Centro de Zoonosis para ser recogidos diariamente por la ruta hospitalaria.

En caso de situaciones de emergencia que obliguen a la suspensión de actividades y con el propósito de intervenir el riesgo que los roedores de interés en salud pública representan para la salud de la comunidad, se priorizarán las siguientes acciones:
Control de roedores en canales de aguas lluvias.
Control de roedores en zonas verdes, parques y espacios públicos similares.
Vigilancia de casos observables de leptospirosis.
Vigilancia de casos observables de mordeduras por roedores.

Fortaleciendo las acciones de promoción de hábitos saludables hacia la comunidad a través de medios masivos de comunicaciones, propendiendo por una cultura del autocuidado.

14.5. Vigilancia de los factores de riesgo sanitarios y ambientales asociados a casos de leptospirosis.

La leptospirosis es una antropozoonosis causada por espiroquetas del género leptospira spp; con más de 200 variantes serológicas o serovares, los que han sido agrupados en 25 serogrupos en base a sus similitudes antigénicas. La leptospirosis tiene un impacto significativo en la salud. La enfermedad generalmente afecta a las comunidades más vulnerables, es diagnosticada de manera insuficiente o errónea. Es probable que los patrones climáticos cambiantes, en particular el aumento de las fuertes lluvias e inundaciones, conduzcan a un aumento de las epidemias de leptospirosis severas. La leptospirosis, como otras zoonosis, tiene un ciclo de transmisión complejo. La prevención y el control sostenible requieren asociaciones sólidas entre los sectores de salud pública humana, animal y otras disciplinas, como la gestión del agua y el saneamiento básico. Es un evento de interés en salud pública y su vigilancia se realiza con el fin determinar la magnitud y distribución del evento según variables de persona, lugar y tiempo, además de establecer los factores determinantes asociados. Con base a la notificación realizada en el Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública se determina la afectación y distribución de la enfermedad en el país. Esto debe permitir la divulgación de la información a los tomadores de decisiones, a los administradores de los programas y a la comunidad en el nivel territorial.

El Subgrupo de Gestión Integral de las Enfermedades Zoonóticas de la Secretaría de Salud del Distrito Especial de Santiago de Cali adelanta la vigilancia de los factores de riesgo, ambientales

y sanitarios, asociados a los casos reportados de leptospirosis, con el propósito de identificar las condiciones particulares que inciden en su transmisión, como son: consumo de alimentos enlatados, contacto con caninos, contacto con felinos, presencia de roedores, el paciente viaja fuera de la ciudad en los días previos a presentar síntomas, contacto con aguas de recreación, consumo de alimentos en la calle, consumo de agua no tratada, contacto reciente con otros animales, caminar descalzo, contacto con aguas residuales, sin conexión a alcantarillado público, contacto con aguas de inundación o alcantarillado, contacto reciente con orina de animales.

Por lo anterior se llevan a cabo las siguientes actividades:

	Tareas	Responsable
1	Coordinar la logística y actividades a seguir con el personal del Centro de Zoonosis, para vigilancia de casos reportados de leptospirosis	Responsable Centro de Zoonosis
2	Descargar la base del Sivigila y realizar análisis de casos de leptospirosis reportados.	Profesional Universitario - Biólogo
3	Alimentar la base de datos de leptospirosis	Profesional Universitario - Biólogo
5	Programar visitas para intervención de casos	Profesional Universitario – Biólogo
6	Realizar visita para identificación de factores de riesgo sanitarios y ambientales asociados a casos reportados, observables (MMDS01.03.11.P003.F029)	Técnico Área de salud
7	Realizar recomendaciones tendientes a mejorar las condiciones higiénicas de la vivienda o del establecimiento; en las visitas sucesivas se verifica el cumplimiento de las recomendaciones y se continúa con el tratamiento.	Profesional Universitario - Biólogo
8	Realizar control integral de roedores si se identifica su presencia dentro de la investigación de los casos intervenidos.	Técnico Área de salud

	Tareas	Responsable
9	Retroalimentar base de datos de leptospirosis	Profesional Universitario – Biólogo
9	Realizar análisis de riesgo de leptospirosis	Profesional Universitario – Biólogo
7	Archivar documentación generada	Auxiliar administrativo
	Fin	

Tabla Nº 31. Actividades para el control de canales de aguas lluvias y su área de influencia.

14.6. Vigilancia de los factores de riesgo sanitarios y ambientales asociados a casos de mordeduras por roedores de interés en salud pública.

Las mordeduras por roedores se presentan con alguna frecuencia, aunque en los últimos años han disminuido ya que se recibían dentro de la notificación obligatoria de casos probables de rabia. Ante el conocimiento de la no asociación de transmisión de rabia y roedores, disminuyó el número de reportes y se reciben de manera esporádica, directamente de las personas afectadas. Las acciones de Información, Educación y Comunicación son fundamentales para contrarrestar el riesgo y hacen parte del control integral que se debe adelantar para evitar nuevos casos en las viviendas intervenidas.

Por lo anterior se llevan a cabo las siguientes actividades:

	Tareas	Responsable
1	Coordinar la logística y actividades a seguir con el personal del Centro de Zoonosis, para la investigación de casos de mordeduras por roedores.	Responsable Centro de Zoonosis
2	Recibir reportes de casos de mordeduras por roedores	Profesional Universitario - Biólogo
3	Alimentar la base de datos de mordeduras por roedores	Profesional Universitario - Biólogo

	Tareas	Responsable
4	Filtrar los casos reportados para evitar duplicidad	Profesional Universitario - Biólogo
5	Programar visitas para intervención de casos	Profesional Universitario – Biólogo
6	Realizar visita para identificación de factores de riesgo sanitarios y ambientales asociados a casos reportados, observables (MMDS01.03.11.P003.F029)	Técnico Área de Salud
7	Realizar recomendaciones tendientes a mejorar las condiciones higiénicas de la vivienda o del establecimiento; en las visitas sucesivas se verifica el cumplimiento de las recomendaciones y se continúa con el tratamiento.	Profesional Universitario - Biólogo
8	Realizar control integral de roedores si se identifica su presencia dentro de la investigación de los casos intervenidos.	Técnico Área de Salud
9	Retroalimentar base de datos de mordedura por roedores	Profesional Universitario – Biólogo
9	Realizar análisis de riesgo de mordedura por roedores	Profesional Universitario – Biólogo
7	Archivar documentación generada	Auxiliar administrativo
	Fin	

Tabla Nº 32. Actividades para el control de canales de aguas lluvias y su área de influencia.

Para llevar a cabo las actividades anteriormente descritas se requieren los siguientes recursos

Humanos	Insumos	Documentación
Profesional responsable del Centro de Zoonosis. Profesional Universitario - Biólogo Auxiliar de zoonosis Motorista	• Pesticidas Rodenticida químico o biológico. • Camibuzos. • Chalecos institucionales. • Traje antifluidos. • Botas de cuero. • Botas plásticas • Guantes desechables. • Tapabocas. • Gorras. • Bloqueador solar	Formato de control de roedores MMDS01.03.11. P003.F023. Formato de control de roedores en canal aguas lluvias MMDS01.03.11. P003.F024. Formato identificación factores de riesgo ambientales en establecimientos, casos de mordedura por roedor MMDS01.03.11. P003.F032 . Formato identificación factores de riesgo ambientales en establecimientos, casos de leptospirosis MMDS01.03.11. P003.F029 .

Tabla Nº 33. Recursos requeridos para la prevención, vigilancia y control de roedores y otras especies sinantrópicas.

15. GESTIÓN DE RESIDUOS

Los centros donde se presten servicios de salud, sin diferenciar algún tipo de población en específico se constituyen en una preocupación global de la salud pública sanitaria y ambiental, debido a que automáticamente se convierten en generadores de residuos, consumidores de energía o agua, o son susceptibles a factores de riesgo biológico o infeccioso.
Ahora bien, los Centros de Zoonosis establecimientos con funciones de “vigilancia, diagnóstico, prevención y control de las zoonosis”, requieren de una gestión ambiental interna para la prevención

de riesgos asociados a la inadecuada gestión de residuos provenientes de la actividad de salud veterinaria.

En Colombia desde el año 2002, la preocupación del Estado por proporcionar un medio ambiente sostenible a partir de la gestión de este tipo de residuos ha incrementado. La coordinación intersectorial entre autoridades y organismos medio ambientales y de salud pública, han establecido responsabilidades a los generadores de residuos hospitalarios en su manejo y preparación para su disposición final, de forma tal que no causen un negativo impacto en el medio ambiente ni a las personas.

De acuerdo al manual para la Gestión de Residuos Hospitalarios y Similares, *Resolución 591 de 2024*, este tipo de residuos se convierte en un factor de riesgo sanitario y del ambiente, es decir, para la salud del personal médico veterinario, visitantes, personal de recolección de residuos y otros, incluyendo la salud animal, y el medio ambiente, es así como surge la necesidad de implementar acciones que además de prevenir, controlar y minimizar estos riesgos, lleven al cumplimiento de la normatividad.

De esta manera, el Centro de Zoonosis de Cali, como generador de residuos aprovechables, no aprovechables e infecciosos en los programas de Programa Rabia, Esterilización, Control de Animales Potencialmente Peligrosos, Equinos, Consultorio de Ventas y Servicios, Tenencia Responsable de Mascotas, consciente de esta necesidad y de su responsabilidad para el adecuado manejo de los residuos hospitalarios y similares que produce presenta su Plan de Gestión de Residuos Hospitalarios y Similares PGIRH, cuyo propósito se constituye en proveer los procedimientos, procesos y actividades necesarias para el desarrollo de la gestión integral de residuos hospitalarios

15.1. ALCANCE

La gestión de residuos es aplicable a toda la instalación física del Centro de Zoonosis, todos los programas, actividades extramurales y el personal administrativo contratistas y nombrados.

El alcance comprende actividades de prevención, minimización en la generación, segregación, movimiento interno, desactivación y almacenamiento, hasta la entrega a los operadores externos y el respectivo control del tratamiento y disposición final de los residuos.

15.2. OBJETIVO GENERAL

Garantizar la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud veterinaria principalmente en el componente interno, y emprender acciones para la minimización.

15.3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Garantizar las medidas de seguridad a los empleados que minimicen los riesgos de contaminación biológica debido a las actividades ejecutadas.

- Fortalecer la separación en las fuentes generadoras como los programas
- Aplicar el sistema de indicadores establecido por la Secretaría de Salud de Cali para verificar y hacer seguimiento de la gestión del Pgirh.

15.4. MARCO NORMATIVO

CONSTITUCIÓN POLÍTICA art 79: Todas las personas tienen derecho a gozar de un ambiente sano. La ley garantizará la participación de la comunidad en las decisiones que puedan afectarlo. Es deber del Estado proteger la diversidad e integridad del ambiente, conservar las áreas de especial importancia ecológica y fomentar la educación para el logro de estos fines.

LEY 9 DE 1979 (Enero 24). Por la cual se dictan Medidas Sanitarias.

DECRETO 2257 DE 1986 (Julio 16). 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.

LEY 373 DE 1997 (Junio 6). Por la cual se establece el programa para el uso eficiente y ahorro del agua.

DECRETO 3102 DE 1997 (Diciembre 30). Por el cual se reglamenta el artículo 15 de la Ley 373 de 1997 en relación con la instalación de equipos, sistemas e implementos de bajo consumo de agua.

RESOLUCION 01164 DE 2002 (Septiembre 06). Por la cual se adopta el Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de los residuos hospitalarios y similares.

DECRETO 4741 DE 2005 (diciembre 30). **Por el cual se reglamenta parcialmente la prevención y el manejo de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión integral.**

RESOLUCION 0627 DE 2006 (Abril 07). P**or la cual se establece la norma nacional de emisión de ruido y ruido ambiental.**

RESOLUCION 0601 DE 2006 (Abril 04). Por la cual se establece la Norma de Calidad del Aire o Nivel de Inmisión, para todo el territorio nacional en condiciones de referencia.

RESOLUCION 1362 DE 2007 (agosto 2). Por la cual se establecen los requisitos y el procedimiento para el Registro de Generadores de Residuos o Desechos Peligrosos, a que hacen referencia los artículos 27 **y** 28 **del Decreto 4741 del 30 de diciembre de 2005.**

DECRETO 1575 DE 2007 (mayo 9). Por el cual se establece el Sistema para la Protección y Control de la Calidad del Agua para Consumo Humano.

DECRETO 2331 DE 2007 (junio 22). Por el cual se establece una medida tendiente al uso racional y eficiente de energía eléctrica.

LEY 1252 DE 2008 (Noviembre 27). Por la cual se dictan normas prohibitivas en materia ambiental, referentes a los residuos y desechos peligrosos y se dictan otras disposiciones.

DECRETO 895 DE 2008 (marzo 28). Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 2331 de 2007 sobre uso racional y eficiente de energía eléctrica.

RESOLUCION 18 0606 DE 2008(abril 28). Por la cual se especifican los requisitos técnicos que deben tener las fuentes lumínicas de alta eficacia usadas en sedes de entidades públicas.

DECRETO 3450 DE 2008 (septiembre 12). Por el cual se dictan medidas tendientes al uso racional y eficiente de la energía eléctrica.

DECRETO 1299 DE 2008 (abril 22). Por el cual se reglamenta el departamento de gestión ambiental de las empresas a nivel industrial y se dictan otras disposiciones.

DECRETO MUNICIPAL 059 DE 2009 (Febrero 23). Por medio del cual se adoptan los manuales para la implementación de programas de gestión integral de residuos sólidos en entidades públicas".

RESOLUCION 0482 DE 2009 (Marzo 11). Por la cual se reglamenta el manejo de bolsas o recipientes que han contenido soluciones para uso intravenoso, intraperitoneal y en hemodiálisis, generados como residuos en las actividades de atención de salud, susceptibles de ser aprovechados o reciclados

DECRETO 3930 DE 2010 (Octubre 25). Por el cual se reglamenta parcialmente el Título I de la Ley 9ª de 1979, así como el Capítulo II del Título VI -Parte III- Libro II del Decreto-ley 2811 de 1974 en cuanto a usos del agua y residuos líquidos y se dictan otras disposiciones.

RESOLUCION 1309 DE 2010 (Julio 13). Por la cual se modifica la Resolución 909 del 5 de junio de 2008.

RESOLUCIÓN 1675 DE 2013 (Diciembre 02). Por la cual se establecen los elementos que deben contener los Planes de Gestión de Devolución de Productos Posconsumo de Plaguicidas.

DECRETO 780 DE 2016 (MAYO 06). Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

LINEAMIENTOS PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LOS CENTROS DE ZOONOSIS EN EL TERRITORIO NACIONAL (2014). Ministerio De Salud Y Protección Social. Dirección De Promoción Y Prevención. Subdirección De Salud Ambiental

DECRETO 1090 DE 2018 (JUNIO 28). Por el cual se adiciona el Decreto 1076 de 2015, Decreto único reglamentario del Sector Ambiente y Desarrollo Sostenible, en lo relacionado con el programa para el uso eficiente y ahorro de agua y se dictan otras disposiciones.

RESOLUCION 1407 DE 2018 (JULIO 26). Por el cual se reglamenta la gestión ambiental de los residuos de envases y empaques de papel, cartón, vidrio, metal y se toman otras determinaciones.

RESOLUCIÓN 773 DE 2021. (ABRIL 7). Por la cual se definen las acciones que deben desarrollar los empleadores para la aplicación del Sistema Globalmente Armonizado (SGA) de Clasificación y Etiquetado de Productos Químicos en los lugares de trabajo y se dictan otras disposiciones en materia de seguridad química

15.5. DESCRIPCIÒN ESPACIAL DE CENTRO

El Centro de Zoonosis como institución del Estado pertenece a la Secretaría de Salud Pública de Santiago de Cali que a su vez depende de la Alcaldía Municipal de Cali en lo que refiere a presupuestos e inversiones para el desarrollo de diferentes actividades misionales y/o de procesos. A continuación, se detallan especificaciones propias del Centro:

Nombre:	**Centro de Zoonosis**
Dirección:	Carrera 9 # 27-07 Barrio Industrial
Comuna	8
Función:	vigilancia, prevención y control de la zoonosis
Teléfono:	(57+2) 4411524 Fax: 4424229
Correo:	centrodezoonosis@cali.gov.co
Servicios:	Prevención vigilancia y Control de la rabia, prevención y control de la Encefalitis Equina Venezolana, prevención de otras zoonosis, Prevención y vigilancia de riesgo

	ambiental leptospirosis, inspección vigilancia de establecimientos veterinarios y afines
Horario de atención:	8 a 5 pm
Área construida:	450 m^2
Capacidad de animales de especies menores:	40
Personal contratado:	30[1]

Ubicación geoespacial:



Google Maps

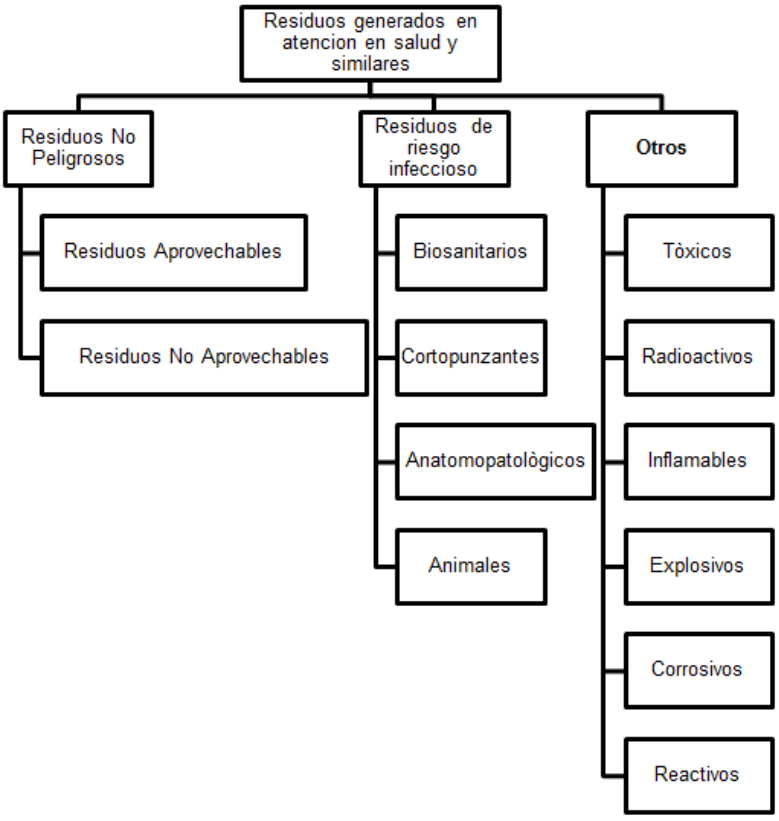
Foto de fachada del Centro de Zoonosis

[1] Fecha 24 de febrero de 2020



15.6. CLASIFICACIÓN DE LOS RESIDUOS GENERADOS EN SALUD Y SIMILARES

La clasificación que se muestra a continuación es la definida por el Decreto 780 de 2016, la cual también aplica para el sector salud animal. Estos residuos serán objeto de segregación, movimiento y gestión externa:



15.7. DIAGNÓSTICO DE CONDICIONES SANITARIAS Y AMBIENTALES

i. SUMINISTRO DE ENERGÍA ELÉCTRICA

La energía eléctrica es suministrada por EMCALI a través de la red pública municipal. Actualmente las luminarias con las que cuenta el Centro son fluorescentes, es decir, contienen vapor de mercurio y son gestionadas con proveedor autorizado.

ii. SUMISTRO DE AGUA POTABLE

El suministro de agua potable proviene de acueductos de EMCALI, de su Planta de Tratamiento de Agua Potable PTAP de Puerto Mallarino conocida como "la Red Baja" la cual tiene como fuente de abastecimiento al Río Cauca.
Actualmente se cuenta con un tanque de almacenamiento de agua potable de 2000 litros en caso de corte de suministro.

iii. VERTIMIENTOS LÍQUIDOS

El Centro de Zoonosis vierte directamente las aguas sin pretratamiento al alcantarillado público municipal sus aguas residuales provenientes de acciones de limpieza y desinfección de superficies, jaulas y áreas de servicio. La composición de los vertimientos se podría identificar como: DQO, DBO, Solidos suspendidos totales y fenoles. Actualmente no se realiza caracterización de vertimientos debido a que no se encuentra dentro de los sujetos de la resolución 631 de 2015. Se cuenta con 3 cajas de desagüe a alcantarilla.

iv. EMISIONES ATMOSFERICAS

El Centro de Zoonosis no cuenta con calderas ni hornos crematorios ni planta eléctrica. Las emisiones provienen del transporte de animales y/o de los dos vehículos de esterilización que tenemos los cuales usan DIESEL

15.8. DESCRIPCIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA DE RESIDUOS

La generación de residuos peligrosos y no peligrosos depende del servicio o área del Centro de Zoonosis que se evalué. A continuación, se realiza el diagnostico cualitativo:

Servicio/ Área	Tipo de Residuo	Descripción:
	Residuos peligrosos	

Consulta veterinaria **Vacunación** **Consulta externa** **Procedimientos menores**	Biosanitarios: Los siguientes elementos contaminados con fluidos de precaución universal	Guantes, gasas, algodones, émbolos, tapabocas, dispositivos médicos
	cortopunzantes	Agujas, hojas de bisturí, cuchillas
	Animales	Cadáveres de animales a los que se realiza Eutanasia en consultorio
	Tóxicos	Fármacos de medicamentos parcialmente consumidos y/o vencidos, y envases de medicamentos de control especial, luminarias fluorescentes, pilas
	Residuos NO peligrosos	
	Aprovechables	Empaques de biológicos y de material médico de cartón y plástico, bolsas de solución salina y papel.
	No aprovechables	Papeles no aptos para reciclaje, empaques de papel parafinado, residuos de barrido
Eutanasia	**Residuos peligrosos**	
	Biosanitarios: Los siguientes elementos contaminados con fluidos de precaución universal	Guantes, algodones, émbolos, tapabocas, gasas
	cortopunzantes	Agujas, hojas de bisturí
	Animales	cadáveres de animales
	Residuos NO peligrosos	
	Aprovechables	Empaques de biológicos

	No aprovechables	Empaques de papel parafinado, residuos de barrido
Observación caninos y felinos	**Residuos peligrosos**	
	Biosanitarios: Los siguientes elementos contaminados con fluidos de precaución universal	Guantes y tapabocas provenientes de aseo de jaula, heces fecales
	Residuos NO peligrosos	
	No aprovechables	Biodegradables no aprovechados, residuos de barrido
Brigadas de salud animal, control de la Encefalitis equina venezolana y Rabia	Biosanitarios: Los siguientes elementos contaminados con fluidos de precaución universal	Guantes, algodones, émbolos, tapabocas
	cortopunzantes	Agujas
	Residuos NO peligrosos	
	Aprovechables	Empaques de biológicos papel y cartón, envases de fármacos
	No aprovechables	Empaques de papel parafinado.
Área administrativa **Recepción** **Oficinas primer y segundo piso** **Cocineta** **pasillos**	**Residuos NO peligrosos**	
	Aprovechables	Papeles limpios, cartón, plásticos reciclables, vidrio, ferrosos
	No aprovechables	Restos de alimentos y bebidas, empaques de snacks, servilletas, desechables contaminados con comida (gestión para reciclarlos), residuos de barrido
	Residuos peligrosos	
	Tóxicos	Pilas, luminarias fluorescentes
	Residuos NO peligrosos	

Aseo (limpieza y desinfección)	Aprovechables	Recipientes de plástico limpios
	No aprovechables	Trapos de tela
Baños	**Residuos NO peligrosos**	
	No aprovechables	Papel higiénico y toallas
	Residuos peligrosos	
	Tóxicos	luminarias fluorescentes
Otros	**Residuos peligrosos**	
	Animales (caracoles africanos)	Pilas, luminarias fluorescentes

Toxicidad de los productos para control de roedores y artrópodos utilizados dentro del Centro de Zoonosis.

Producto	Nombre comercial	Ingrediente Activo	Categoría Toxicológica	
GARRAPATICIDA	Amitraz	Amidina	**III**	Medianamente Tóxico
DESINFECTANTE	K-Othrine	Deltametrina	**III**	Medianamente Tóxico
	Solfac/fumigate	Cyfluthrin	**III**	Medianamente Tóxico

Fuente: Elaboración propia

En lo referente al diagnóstico cuantitativo, se realizó tomando el promedio de los años 2019 y 2020, y las fuentes de información fueron los certificados de tratamiento y disposición final de la ruta hospitalaria, el formato RH1 de pesaje interno de residuos y el registro de entrega a bodega de reciclaje.

Cuadro 57. Generación de residuos

	Biosanitarios	Cortopunzantes	Animales/ Anatomopatológicos	Químicos	Ordinarios	Reciclables
2019	943	176	14601	14	988	759

2020	898	56	11829	135	787	532
Promedio kg/anual	920,5	116	13215	74,5	887,5	645,5
Promedio kg/mes	76,71	9,67	1101,25	6,21	73,96	53,79

El Centro de Zoonosis se considera Gran Generador de acuerdo a la clasificación 1362 de 2007.

Los gestores externos que realizan recolección de residuos en el Centro de Zoonosis son:

Empresas que realizan la recolección de residuos

Residuos Comunes	• Empresa Recolectora: Promoambiental Valle SA ESP • Frecuencia de recolección: 2 veces por semana. • Destinación: Disposición en relleno sanitario • Registro interno de la cantidad de residuos generados formato RH1
Residuos Peligrosos	• Empresa Recolectora: Promoambiental Cali SA ESP • Frecuencia de recolección: Diaria • Disposición: Desactivación de alta eficiencia para Biosanitarios e incineración para cortopunzantes y anatomopatológicos • Residuos tóxicos: Recuperación de metales y materiales • Destinación: Relleno sanitario y cenizas a rellenos de seguridad • Registro interno de la cantidad de residuos generados formato RH1
Residuos Reciclables	• Empresa recolectora: Reciclador de Oficio • Frecuencia: En función de la producción de residuos. • Disposición final: Aprovechamiento. • Se llevan registros internos del total de los residuos aprovechables generados por la institución.

15.9. MANEJO DE RESIDUOS

Los residuos generados en el Centro de Zoonosis se disponen con gestores externos para su tratamiento y/o disposición final. Cada tipo de residuos tiene una particular gestión, pero en general los tratamientos son:

- Biosanitarios: Esterilización por Autoclave y posterior Relleno Sanitario

- Anatomopatológicos, cortopunzantes y animales: Incineración, cenizas llevadas a Celda de Seguridad
- Tóxicos: Aprovechamiento. Recuperación de materiales pesados o tratamiento de desactivación o incineración.

Los residuos no peligrosos no requieren inactivación antes de su eliminación ya que la planta de Promoambiental Cali SA ESP se encuentra en el casco urbano de la ciudad de Cali.

ENVASES Y EMPAQUES

Los envases y empaques de plástico, cartón, papel, vidrio y metal susceptibles de ser reciclados, serán entregados a la bodega de reciclaje para su aprovechamiento, siempre y cuando se encuentren vacíos. Los envases de fármacos con contenido siguen siendo regulados por la res. 1164 de 2002. Los envases y empaques de medicamentos de control especial serán dispuestos con la ruta hospitalaria.

ENVASES DE PESTICIDAS

Para el triple lavado de los envases de plaguicidas se siguen las recomendaciones de Campo Limpio, el cual es el gestor de tratamiento y disposición final.



Fuente: Campo Limpio

¿Cómo hacer el Triple Lavado?

Use ropa protectora y agua limpia.

- ✓ Escurra el envase vacío colocándolo sobre el tanque de fumigación por 30 segundos.
- ✓ Agregue agua hasta ¼ del envase
- ✓ Cierre el envase y agítelo por 30 segundos
- ✓ Vierta el contenido en el tanque de fumigación. Déjelo escurrir por 30 segundos.
- ✓ Repita estos pasos TRES veces
- ✓ Perfore el recipiente para que no pueda ser usado nuevamente. Déjelo secar y llévelo al centro de acopio más cercano.

USO DE GUARDIANES

Los elementos cortopunzantes como agujas se introducen sin protector en el recolector de cortopunzantes o guardián el cual es hermético, las fundas o caperuzas de protección se arrojan al

recipiente azul siempre y cuando no se encuentren contaminadas de sangre u otro fluido corporal; la jeringa (émbolo) siempre se debe arrojar en el recipiente rojo para residuos biosanitarios.

El guardián debe permanecer en su respectivo soporte y estar ubicado lo más próximo posible al lugar donde se realiza el procedimiento y se genera el cortopunzante. El guardián permanecerá además semi-tapado siempre y cuando no se encuentre en uso. Debe llenarse solo hasta sus ¾ partes, cuando se haya llegado a este nivel, deberá sellarse y colocar un recolector nuevo. Debe solicitarse un guardián que se ajuste a la demanda del servicio.

Una vez se instale el recolector, debe marcarse con el nombre de la institución y el del área específica donde se encuentra, así como la fecha del día de instalación, la fecha de retiro del servicio se diligenciará al momento de recolección.

Los guardianes son recibidos sellados y debidamente rotulados. La persona encargada de hacer la entrega y rotulado del guardián es un servidor asistencial del área. El operario de aseo debe verificar las condiciones de sellado y rotulación del guardián; sin estas condiciones los guardianes no se podrán retirar del servicio. Los guardianes son recogidos por la ruta interna en bolsa roja, y trasladados hasta la unidad de almacenamiento de residuos peligrosos, para ser entregados a la empresa de recolección de residuos peligrosos.

RESIDUOS CON METALES PESADOS (TOXICOS)

Las bombillas mercuriales una vez dadas de baja, serán entregadas a la ruta hospitalaria para su tratamiento como metal pesado. Se meterán en cajas de cartón para evitar su rompimiento y se entregan a la ruta previo registro en formato RH1.
Las pilas se deben depositar en el recipiente de posconsumo para su recolección por parte de la ruta especializada.
Cuando haya existencia de baterías ácido plomo desgastadas, se debe informar al coordinador de gestión ambiental para gestionar su adecuado aprovechamiento, por medio de recuperación de sus partes en plantas destinadas para tal fin.

RESIDUOS DE HECES FECALES

Durante el año 2019 las heces fecales que provienen de las jaulas del patio tanto de caninos como de felinos son aprovechadas para conversión en abono. Este proceso consiste en la recolección en un recipiente de acero inoxidable donde se debe aplicar cal combinada con aserrín y un líquido de biotecnología compuesta por bacterias que se alimentan de la materia fecal hasta desactivar sus patógenos y degradarla. Semanalmente estos residuos son recogidos y transportados a una bodega

especial para su final tratamiento y reconversión en abono orgánico. La empresa gestora se encarga de hacer los exámenes de laboratorio para probar la inocuidad.
Actualmente, debido a la no continuidad con el convenio de recolección, las heces se están disponiendo con la ruta hospitalaria previa congelación en la cava de anatomopatológicos y animales.

RESIDUOS ANATOMOPATOLOGICOS Y DE ANIMALES

Inmediatamente se generan en consultorio o cirugía se transportan en bolsa roja para su congelamiento a no más de 4ºC de forma previa a su incineración. El congelamiento previene la proliferación de microorganismos.

RESIDUOS QUÍMICOS DE MEDICAMENTOS (TOXICOS)

Una vez verificada la existencia de fármacos vencidos, parcialmente consumidos o deteriorados y relacionados en el formato de control de medicamentos para destrucción, se debe realizar el proceso a cargo de gestión ambiental:



En la jornada de destrucción de medicamentos, se revisa la concordancia de los medicamentos. Posteriormente, se define la posibilidad de realizar devolución al proveedor de algunos medicamentos, de lo contrario, los medicamentos son enviados a incineración por medio de la ruta, informando previamente las sustancias a eliminar en el formato de Promoambiental PS-F-04 Declaración Ruta Hospitalaria. Una vez destruidos los fármacos, éstos son depositados en una bolsa roja rotulada. Los frascos de los biológicos vencidos deben ser introducidos en un recipiente rojo, con bolsa roja, exclusivo

para ellos. Se separa el material aprovechable como cajas de cartón. En el anexo 1 se establece el protocolo **de semaforización de medicamentos**. En el anexo 2 se encuentran los pasos para dar de baja medicamentos que ya se han vencido.

OTROS

Manejo de colchones y/o colchonetas
Los colchones y/o colchonetas que se den de baja como residuos peligrosos por estar infectados, se consideran residuos de tipo biosanitarios y deben destruirse (rasgarse, fraccionarse) para ser entregados a la ruta hospitalaria.

Manejo de aceites usados
Cuando se genere aceite vegetal usado se dispondrá con Fundación de Emprendimientos ecológicos, empresa encargada de transformarlos en materias primas para insumos de biodiesel y jabón.

Manejo de dispositivos de tinta para impresión
Los cartuchos de tinta y similares generados en las actividades de impresión principalmente en las áreas administrativas y facturación, serán almacenados en los sitios de generación hasta que se autorice su recolección, para su devolución al proveedor y/o fabricante o una empresa autorizada para su tratamiento y/o disposición final.

Manejo de contenedores presurizados
Los contenedores presurizados principalmente los inhaladores (parcialmente consumidos, vencidos o vacíos) se almacenaran en los sitios de generación, para enviarlos con los medicamentos vencidos.

Pre-destrucción de algunos residuos reciclables
La pre-destrucción de algunos residuos reciclables se debe realizar siempre en el área de generación, con el fin de evitar la posterior reutilización de los residuos en el mercado ilegal.

- Frascos de vidrio o plástico de medicamentos no controlados, u otros insumos: La etiqueta debe rasgarse, o rayarse con un marcador de color fuerte, antes de ser depositados en el recipiente azul o blanco (o en su defecto gris) de paredes rígidas. Los frascos de los diluyentes de los biológicos, deben depositarse en el recipiente para vidrio reciclable.

- Bolsas de Solución Salina: Se les debe hacer un corte con tijeras por la mitad antes de ser depositadas en el recipiente gris. (siempre y cuando cumpla con las características establecidas en la resolución 482 de 2009 de susceptibilidad para reciclaje).

- Cajas de medicamentos: Deben rasgarse antes de ser depositadas en el recipiente gris.

15.10. MOVIMIENTO INTERNO DE RESIDUOS

La ruta interna de recolección de residuos está a cargo de servicios generales de acuerdo al encargado del primer y segundo piso, ellos deben hacer uso de los elementos de protección personal, establecidos en el manual de conductas básicas de bioseguridad:

EPP para servicios generales

Elemento de protección	Características	Para usar en
Guantes industriales	• Guantes de caucho tipo industrial calibre 25 • Talla de acuerdo con la necesidad del usuario • Largo: 20 cm	• Labores diarias de recolección • Aseo diario y en los depósitos transitorios y final de residuos
Gafas	• Gafas en policarbonato • Visión panorámica • Ventilación lateral	Labores diarias de recolección Aseo diario y en los depósitos transitorios y final de residuos Labores de preparación de soluciones desinfectantes
Zapatos	• Zapato cerrado antideslizante • Tipo zapatilla si es mujer y media bota para hombre • Con ajuste en cordón	Labores normales de recolección y demás tareas de servicios generales
Protección respiratoria	• Tapabocas (respirador libre de mantenimiento) con ajuste doble manual con material elástico y con material flexible para ajuste en la nariz. N95. • Respirador para gases y vapores con ajuste doble manual con material elástico y con material flexible para ajuste en la nariz	• Labores de recolección de residuos • Labores de preparación de soluciones desinfectantes y su aplicación en pisos, paredes y techos • Labores de aseo de depósitos

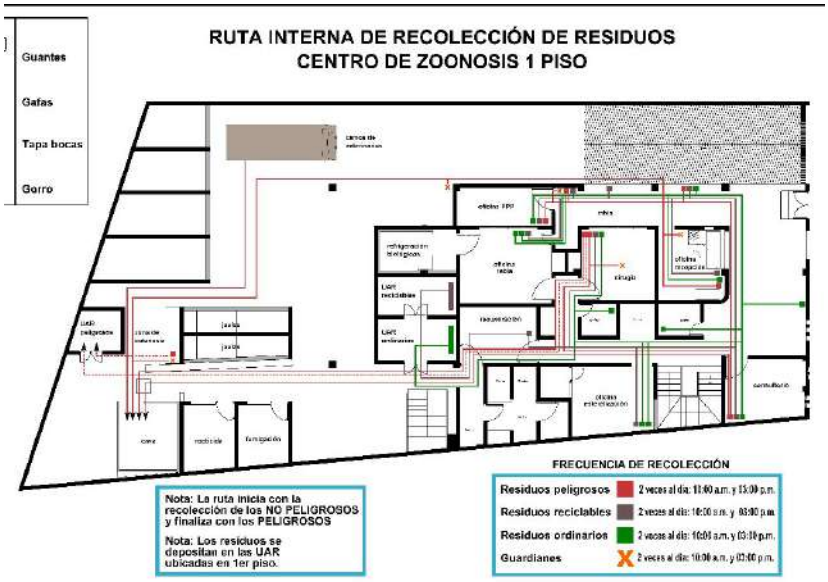
		• Labores de pretratamiento de residuos infecciosos • Cualquier labor que implique permanencia dentro de los depósitos de acopio temporal o central
Ropa y sobre ropa	• Uniforme con material antifluido • Gorro • Delantal de tela encauchada, impermeable con soporte en el cuello y ajuste a la cintura	• Labores de recolección y tránsito manual • Aseo de instalaciones y depósitos
Botas industriales	Botas de caucho de color claro Tipo media caña con suela antideslizante	Labores de lavado y aseo de los depósitos de residuos, piso y paredes.

El personal se abstendrá del uso de joyas (Relojes, anillos, aretes, pulseras y cadenas durante el horario laboral). Contarán con esquema de vacunación completo o iniciado, en función de las exigencias de la tarea de recolección de residuos y el manual de bioseguridad expedido por el Ministerio de la Protección Social de julio de 2010.

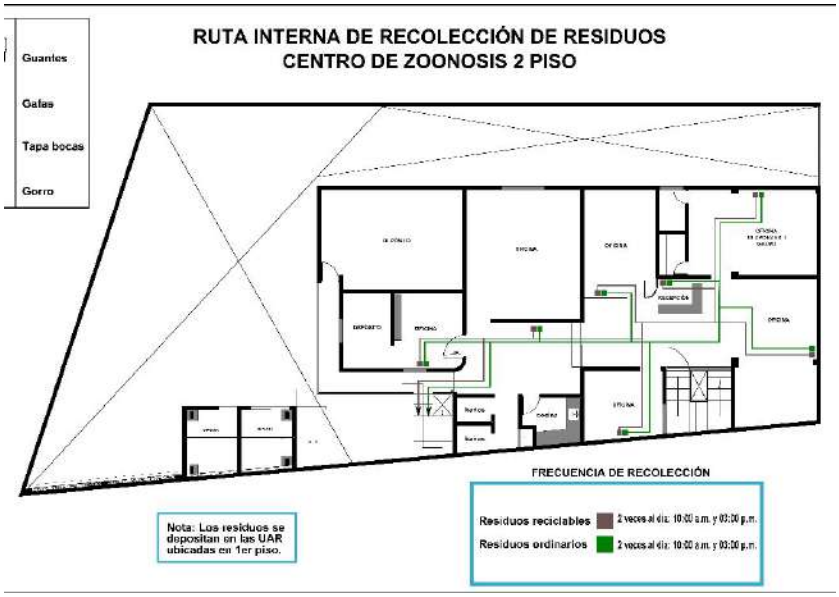
Aspectos de la ruta interna de recolección:

- La recolección de los residuos se llevará a cabo diariamente en los horarios de menor afluencia de público.
- Se recolectará un solo tipo de residuo a la vez, desde el punto de menor riesgo al de mayor riesgo y desde allí hasta la UAR.
- En el evento de un derrame de residuos peligrosos, se debe efectuar de inmediato la limpieza y desinfección del área, conforme a los protocolos establecidos. Cuando el residuo derramado sea líquido, se deberá utilizar absorbentes químicos solidificantes.
- Los accidentes con elementos cortopunzantes deben ser inmediatamente reportados al superior responsable del servicio, iniciar protocolos de atención e informar a la ARL correspondiente.
- La Ruta Interna requiere la recolección de los recipientes ubicados en los puntos ecológicos de las salas de espera.
- Los residuos peligrosos encontrados en las bolsas de material reciclable u ordinario, ocasionan la contaminación de todos los residuos y por lo tanto se consideran residuos Biosanitarios.

Plano interno de recolección 1 piso



Plano interno de recolección 2 piso



15.11. UNIDAD DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS

El Centro de Zoonosis cuenta con la Unidad de Almacenamiento de Residuos compuesta de: Cava para residuos anatomopatológicos y animales; compartimiento de residuos infecciosos (Biosanitarios, cortopunzantes y químicos); compartimiento para material aprovechable y no aprovechable. Cada compartimiento cuenta con contenedores rígidos, impermeables y retornables, para los residuos.
La Cava tiene un área de $9m^2$, el compartimiento para residuos peligrosos $4m^2$ y el de no peligrosos $7m^2$.



Compartimiento de residuos Infecciosos



Cava para residuos

15.12. PLAN DE CONTINGENCIA

En esta parte del PGIRH se contemplan las medidas para situaciones de emergencia por manejo de residuos hospitalarios y similares por eventos adversos. Siempre debe darse notificación inmediata de lo sucedido al responsable del PGIRH, a cualquiera de los miembros del GAGAS.

CONTAMINACIÓN DEL PERSONAL

Si se presentan salpicaduras sobre la bata protectora, guantes, piel u ojos deben ser tratadas de la siguiente manera:

- Quitarse inmediatamente la bata y los guantes.
- Lavar la piel afectada con jabón y agua. No utilizar detergentes germicidas. Para salpicaduras en los ojos lavarlos inmediatamente con agua o una solución isotónica especial para este propósito,

por lo menos durante 15 minutos. Asegurarse de remover completamente el producto que cayó en los ojos y no usar alcohol.
- Obtener ayuda médica de manera inmediata.
- Informar a la ARL.

DERRAMES

Deben ser limpiadas de manera inmediata por personal que use ropa protectora (delantal, monogafas, guantes, gorro, mascarilla, uniforme y zapato cerrado). El acceso al área de derrame debe ser restringido.

Los líquidos deben ser absorbidos con paños absorbentes por completo o soluciones solidificantes. Actualmente solo se cuenta con polvo gelificante con ácido peracético para las instalaciones del Centro de Zoonosis, no para las móviles de cirugía.
Luego sobre este material absorbente se verterá una solución de hipoclorito a 5000 ppm. Se dejará que actúe durante mínimo 20 minutos, luego de los cuales el personal de aseo recogerá el material absorbente y debe depositarlo en bolsa roja.

Los fragmentos de vidrios deben ser colocados en un recipiente plástico (que no pueda ser perforado. Los materiales usados para limpiar y el recipiente que contenga los pedazos de vidrio van a bolsa roja.

EN CASO DE INCENDIOS

Las siguientes son las recomendaciones generales de los bomberos de Cali
- Dar voz de alarma al jefe del área y brigadistas.
- Clasificar el incendio y su extintor para ser utilizado
- llamada de inmediato a Bomberos. **LINEA DE EMERGENCIA:** 119
- Procure retirar los objetos que sirvan de combustibles y puedan incrementar el fuego.
- Despeje el área y solicite atención médica a personas afectadas.
- Si el desarrollo del incendio genera abundante humo y/o calor, el área debe ser evacuada teniendo en cuenta la orden de personal autorizado.
- Aplique el protocolo de evacuación practicado.

EN CASO DE SISMOS

- Dirigirse por la ruta de evacuación hacía en punto de encuentro, en completa calma y orden.
- Si no es posible la evacuación, permanezca en su lugar de trabajo y ubique superficies estables para protegerse .

- Conserve siempre la calma y evite correr.
- Aléjese de lámparas, estantes, bibliotecas u otros elementos susceptibles de caer.
- Prevenga lesiones, elimine el tacón del calzado alto, esto le permitirá además un fácil desplazamiento. Debe tener en cuenta que es posible que haya trozos de vidrio roto.
- Evite aglomerarse en las puertas de salida y acate las instrucciones que se le impartan.
- Cualquier persona afectada debe ser retirada fuera del área de riesgo para ser atendida prioritariamente .
- Una vez todos los trabajadores estén en el sitio de encuentro, se iniciará el conteo de las personas y la evacuación ordenada de la clínica.

EN CASO DE ALTERACIÓN DEL ORDEN PÚBLICO

- El vigilante debe cerrar la puerta de acceso y mantener estricto control sobre las personas que ingresan.
- La recepcionista debe llamar inmediatamente a la policía Nacional. Teléfono 123.
- Tranquilice a las personas que estén a su alrededor y evite el pánico.
- Evite gritar y fomentar la violencia, si es posible ayude a controlar muestras de violencia.

NO- RECOLECCIÓN DE RESIDUOS

- Re empacar en caso de ruptura de bolsas o recipientes y limpieza y desinfección de acuerdo a los protocolos establecidos.
- Cuando la Empresa Prestadora del Servicio Público especial del aseo incumpla con la recolección según las frecuencias establecidas, se verificará telefónicamente con los coordinadores de la Ruta Ordinaria y/o la peligrosa y se determinará el tiempo en el cual se solucionará la no-recolección.
- Si se tiene un volumen de residuos que supera la capacidad de almacenamiento de la clínica, antes del día de recolección, se ajustará con otra prestador para una ruta adicional y se pagará como cuenta de cobro.

A continuación se relacionan los números de contacto a tener en cuenta cuando ocurra un incumplimiento de las rutas externas:

- ***Ruta Peligrosa PROMOCALI SA ESP****: 602339 18 34*
- ***Rutas alternas****:*
  - ***Rh sas*** *6024866677*
  - ***PROASA*** *6024441993*
  - ***Incineradores industriales 602****6669828*
- ***Ruta Ordinaria PROMOAMBIENTAL****:602339 18 34*

Una vez superada la emergencia, el establecimiento dará aviso por escrito a la autoridad competente en un plazo no mayor a dos semanas, después de superada ésta con la siguiente información:

- Causa que generó la emergencia.
- Resumen de las acciones tomadas durante y posterior a la emergencia.
- Descripción de los daños materiales, a personas y al medio ambiente.

15.13. CONTROL Y PREVENCION DE PLAGAS

Este proceso se realiza semanalmente por los operarios de patio que se encuentren de turno directamente a las jaulas individuales múltiples de animales de especies menores y áreas comunes del Centro de Zoonosis.
Los productos que se utilizan son amitraz diluido en 5ml en 1 litro para las áreas comunes. Para control de Ectoparásitos, y como insecticida y acaricida en los perros se aplica 3ml por litro si presenta infestación de garrapatas, sino presenta infestación solo se aplica a las instalaciones
El producto Rataquil se aplica en la bodega de alimentos 4 bolsas de pellets por punto.
Los envases de plaguicidas son considerados residuos posconsumo por lo cual son devueltos al proveedor después de haber realizado el triple lavado en el taque con el filtro e carbón activado que se encuentra en el patio y la disposición final se realiza en Campo Limpio.

15.14. MONITOREO DEL PGIRH

Con el fin de garantizar el cumplimiento del PGIRH, se adoptan los mecanismos y procedimientos establecidos en el manual para evaluar el estado de ejecución del Plan y realizar los ajustes pertinentes.

INDICADORES DE GESTIÓN INTERNA

Para el cálculo de indicadores se adoptó el formato de Excel creado por la Secretaría de Salud de Cali, el cual aplica para este tipo de sujetos de servicios veterinarios. Los indicadores de destinación que se calculan son los siguientes:

- Destinación térmico con combustión IDTTCC
- Térmico sin combustión IDTTSC
- Otros tratamientos IDTOS
- Aprovechamiento de residuos peligrosos IDARP
- Aprovechamiento de residuos NO peligrosos IDARP
- Destinación a relleno sanitario

Indicadores 2018:

Indicador de Destinación Térmico con Combustión 2018: 87,26%
Indicador de Destinación Térmico sin Combustión 2018: 5,89%
Indicador de Destinación de Aprovechamiento de No Peligrosos 2018: 5,2%
Indicador de Destinación Relleno Sanitario 2018: 2%

La meta trazada es disminuir el porcentaje de los residuos que se disponen para esterilización: Biosanitarios en un 2% y aumentar el porcentaje de residuos que se aprovechan como reciclaje en un 3%.

AUDITORIAS E INTERVENTORIAS

Anualmente se realizará una interventoría a la empresa recolectora de residuos peligrosos PROMOAMBIENTAL CALI SA ESP.

16. PROTOCOLOS ACTUALIZADOS PARA EL MANEJO EN CASO DE CONTINGENCIA (Sólo aplicable en emergencia sanitaria nacional – alerta roja)

Comentado [U31]: No debe ser solo para la contingencia sino manejo general.

16.1. JORNADAS EXTRAMURALES DE VACUNACIÓN ANTIRRÁBICA PARA PERROS Y GATOS CON PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD

El método más eficiente (hasta un 95%) de evitar la rabia en los humanos es la prevención de la enfermedad en los principales transmisores (perros y gatos), mediante la vacunación a partir de los 3 meses de edad y revacunación anual.
Con el fin de alcanzar coberturas útiles de vacunación antirrábica de caninos y felinos en Santiago de Cali (superiores al 80%) se realizan jornadas extramurales de vacunación casa a casa y cuadra a cuadra mediante la metodología de barrido donde se interviene de manera anual (ciclo) las 22 comunas y 15 corregimientos de Cali.
A su vez esta medida se complementa con educación para la salud, es decir por este medio las personas comprenden la gravedad de la enfermedad, las responsabilidades que implica la tenencia de animales de compañía y la importancia de interrumpir la cadena de transmisión de la rabia, vacunando perros y gatos que son los principales reservorios domésticos, inmunizando anualmente y de por vida, informando convenientemente que una sola vacunación no es suficiente. Evitar que el animal de compañía ande suelto en vía pública convirtiéndose en un riesgo para otros animales y la sociedad. Se trata de motivar a los miembros de la comunidad para que tengan mayores conocimientos de la

situación de la rabia en distrito especial Santiago de Cali, así como la importancia de reportar cualquier accidente de posible exposición a virus de la rabia, de acudir con prontitud a las instituciones de salud, y cumplir estrictamente las indicaciones y tratamiento según normas, siendo este un evento de notificación inmediata y una prioridad para la salud pública mundial y nacional.
Es importante que se realicen actividades de IEC en distrito especial Santiago de Cali tales como:

- Informar al público sobre: La importancia de la rabia como problema de salud pública.
- El riesgo de los perros y gatos no vacunados y otros animales en la cadena de transmisión.
- Los riesgos locales y las medidas de prevención.
- Fomentar la responsabilidad personal y social de vacunar a perros y gatos.
- Exhortar a la población para que notifique en forma inmediata ante las autoridades competentes la presencia de animales sospechosos de padecer la rabia.
- Instruir a la población sobre las medidas inmediatas a seguir ante la agresión de un animal y promover que las personas expuestas al virus de la rabia acudan a los establecimientos de salud para recibir la atención médica oportuna, según lo requieran.
- Informar sobre la obligatoriedad de los tutores o responsables para que vacunen contra la rabia a sus animales que se encuentran en riesgo de contraer la enfermedad. Los perros y los gatos se deben de vacunar a los tres (3) meses de edad, y seguir revacunando anualmente.

Aplicación del biológico y características de la vacuna.
El biológico antirrábico que se utiliza en la vacunación regular de perros y gatos es distribuida por el Ministerio de Salud y Protección Social a nivel nacional y elaborada por el laboratorio VECOL, cuya distribución se realiza desde el nivel central Instituto Nacional de Salud con sede en Bogotá hacia los departamentos y posteriormente la Secretaría Departamental de Salud del Valle del Cauca lo entrega a los municipios, este transporte se realiza cumpliendo las normas de cadena de frio que establece el Ministerio de Salud y Protección Social. Esta vacuna es de presentación líquida, cepa Pasteur, producida en células BHK, inactivada con DCI, purificada y concentrada mediante el sistema de filtración molecular, absorbida en gel de hidróxido de aluminio. Es producida por laboratorios Vecol (Empresa Colombiana de Productos Veterinarios) y su nombre comercial es Rabicán. El esquema de vacunación planteado por el Ministerio de Salud y Protección Social, según el perfil epidemiológico de los últimos años, recomienda iniciar la vacunación a partir del tercer mes de edad, en caninos y felinos con revacunación cada año.

Comentado [U32]: Preguntar de manera oficial, cual se usa, y cual esta realizando la variación

Conservación y manejo.
La vacuna debe conservarse en refrigeración, entre 2 y 7 grados centígrados; nunca en congelación, tampoco debe dejarse al sol ni colocarse cerca a fuentes de calor. Las neveras en donde se conserve el biológico deben ser en material poliuretano específicas para esto y contar con termómetro de máximas y mínimas. Diariamente debe controlarse la calidad de las temperaturas, diligenciando sus

valores en la hoja de registro de temperatura; debe llevarse un kárdex en el cual se incluya el movimiento detallado de la vacuna durante el mes. Cuando se realice la vacunación, los biológicos deben sacarse de la nevera al iniciar la jornada laboral y colocarlos en el termo King Seeley con sus respectivos paquetes fríos.
Dosis: La dosis a aplicar por animal es un centímetro cúbico, vía subcutánea.
Técnica de aplicación.

Para la inmunización de los animales de compañía deben seguirse las siguientes pautas:

Cadena de Frio: La cadena de frio es el proceso logístico que asegura la correcta conservación, almacenamiento y transporte de las vacunas, desde que salen del laboratorio que las produce hasta el momento en el que se va a realizar la vacunación.

Los elementos fundamentales de la cadena de frio son los siguientes:

• El recurso humano: las personas que de manera directa o indirecta tienen que organizar, manipular, transportar, distribuir y administrar las vacunas, o vigilar los equipos frigoríficos donde se conservan.
• El recurso físico: incluye el equipo indispensable para almacenar, conservar y trasladar las vacunas de un lugar a otro: equipos frigoríficos (refrigeradores, congeladores, cuartos fríos de refrigeración y congelación, camiones refrigerados, termos, cajas frías, termómetros, alarmas, etc.).

Es necesario que las vacunas sean conservadas con todo su poder inmunológico, para esto deben ser cuidadosamente manipuladas y transportadas, la cadena de frío es la unión de eslabones de tipo logístico que intervienen en la manipulación y el transporte de los productos biológicos.

El almacenamiento, conservación y transporte de los productos biológicos dentro de los rangos de temperatura adecuados para garantizar la entrega de un biológico en las mejores condiciones inmunogénicas a la población susceptible, representa un aspecto **vital para el** éxito de la actividad de prevención de la rabia a través de la inmunización de caninos y felinos.
La pérdida de potencia por fallas en la cadena de frío es acumulativa. Por esta razón debemos saber transportar y almacenar las vacunas.
La cadena comienza con el fabricante de la vacuna cuyos procesos deben estar certificados en BPM (buenas prácticas de manufactura) según la Organización Internacional de Patrón de Medidas y debe cumplir los requerimientos dados por la OMS; una vez se asegura la calidad de la vacuna por el fabricante se lleva hasta el aeropuerto de la ciudad origen para ser transportado hacia el aeropuerto de la ciudad destino. Puesta la vacuna en el aeropuerto de la ciudad destino se transporta hasta el cuarto frío ubicado en el almacén nacional de biológicos para realizar un posterior transporte hacia cada uno de los equipos destinados para el almacenamiento en los centros de acopio, en nuestro caso el almacén de la Secretaría Departamental de Salud del Valle del Cauca a través de los adecuados elementos de

Comentado [U33]: Llega directamente a la secretaria distrital de salud del municiio de cali

transporte y de allí se trasladará hasta nuestra cava de biológico apropiada para tal fin, en las instalaciones del Centro de Zoonosis

Comentado [U34]: Instalaciones de la secretraia de salud

Elementos esenciales de un sistema de Cadena de Frío.

Es fundamental el conocimiento de los recursos que intervienen en cada uno de los eslabones de la cadena, ya que de estos depende el buen mantenimiento de las vacunas. Según la Organización Panamericana de la Salud, los elementos del sistema de cadena de frío son: Talento humano, (nivel nacional, nivel departamental y nivel local), Equipamiento (conservación, transporte y control de temperatura) y Procedimientos (almacenamiento, distribución, aplicación, estimación de costos y financiamiento).

Talento Humano:
La complejidad en la planificación, la gestión y la ejecución de los programas de inmunización, es cada vez mayor. El incremento de la población de animales de compañía en asentamientos subnormales, animales en condición de calle o con confinamiento parcial, animales con afecciones de su sistema inmunológico por padecimiento de otras enfermedades como sarna, hongos, gastrointestinales parasitarias y virales como moquillo y parvovirosis en perros y en el caso de gatos leucemia viral, histoplasmosis y hemobartonelosis, además de los servicios particulares prestados por personal técnico veterinario a bajo costo o particulares sin ninguna formación en la salud animal adelantando campañas de “salud animal” a bajos costos, son entre otras, las causas del incremento de la dificulta de desarrollar programas de vacunación antirrábica de perros y gatos en los últimos años. Este incremento de amenazas a este servicio hace cada vez más evidente la necesidad de adecuar los recursos humanos a las nuevas características de estos programas. En este sentido, tanto especialistas en la cadena del frío como en logística, coinciden en que un elemento clave para el buen funcionamiento de los programas de vacunación es la figura del responsable de vacunas, siendo necesaria la designación de un responsable de vacunas en cada nivel de aplicación evitando así reacciones adversas a la aplicación del biológico que generarían desaciertos y poca aceptación en la comunidad objetivo del ente público .

Comentado [U35]: Responsabilidad frente a cadena de frio. Debería eliminarse, talento humano, persona idónea, clave para mantener cadena de frio.

La persona designada estará formada en todos los aspectos relativos a la cadena de frío, a la logística, y a la termo estabilidad de las vacunas. Como principales actividades, el responsable de vacunas tendrá asignado el control y cuidado de los equipos así como la coordinación y ejecución de todas aquellas actividades relativas a la gestión de los programas de inmunización, en su ámbito de competencia.

El recurso humano que administra las acciones y manipula las vacunas, incluye a todas aquellas personas que de manera directa o indirecta, tienen que manipular, transportar, distribuir y aplicar la vacuna o vigilar que los elementos donde se conservan o transportan reúnan todos los requisitos establecidos, pero, ni los más modernos y sofisticados equipos para la cadena de frío serán efectivos,

si las personas responsables del programa no conocen con propiedad las normas y recomendaciones generales sobre la conservación de las vacunas.

En consideración a las premisas enunciadas se debe tener presente las siguientes recomendaciones:

El personal que maneje las vacunas debe ser idóneo, responsable y capacitado para manipular la cadena de frío cumpliendo así con los parámetros determinados por el Ministerio de Salud y Protección Social como son técnicos agropecuarios y/o técnicos veterinarios.

Conservar las vacunas dentro de los rangos de temperatura exigidos.

Distribuir las vacunas con propiedad y eficiencia.

Considerar, respetar y cumplir las normas y recomendaciones dadas para la cadena de frío.
En la actualidad como se dijo anteriormente esta actividad se realiza casa a casa, cuadra a cuadra de lunes a viernes, con jornadas en puntos fijos los fines de semana una vez se termine el recorrido de cada territorio (comuna o localidad);

El personal auxiliar en vacunación para intervenir las 22 comunas y 15 corregimientos de Cali, donde se espera inmunizar alrededor de 110.000 animales de compañía (perros y gatos) de acuerdo al estudio de dinámica poblacional de perros y gatos adelantado por el Instituto Prospectiva de la Universidad del Valle para la Secretaría de Salud Pública Municipal de Cali en el 2016, debe estar conformado al menos 7 grupos de 3 personas cada uno (1 vacunador ,1 anotador, 1 perifoneador), coordinados en terreno por un profesional de la salud animal y cuenta con transporte para el servicio de movilización con capacidad para 15 personas con materiales, insumos y equipos, pero debido a la situación actual se deberán realizar traslados de máximo 7 personas intercaladas entre sillas, tratando de respetar al máximo la distancia entre ellas**,** por lo cual se adelantaran varios viajes al terreno que se intervendrá.

Transporte de biológico: Los recipientes térmicos donde se transportan los biológicos, deben permanecer debidamente cerrados, colocados a la sombra y alejados de toda fuente de calor. Cuando se transportan en vehículos y las circunstancias lo permitan, es conveniente mantener las ventanas abiertas para renovar el aire. Si la temperatura ambiental es elevada, se deben cubrir los recipientes con telas blancas húmedas.

Los paquetes fríos que se hayan utilizado en los termos o cajas térmicas, deben ser colocados nuevamente en el espacio de congelación previamente desinfectada, para disponer de ellos en el momento en que se necesiten. Los termos y los paquetes fríos deben ser lavados después de cada jornada. Los termos no deben taparse húmedos y deben secarse a la sombra.

Las vacunas y los productos biológicos en general deben manipularse en ambientes climatizados con alto grado de asepsia. Al preparar los implementos térmicos para transportar las vacunas, se debe tener en cuenta lo siguiente:

Determinar el tiempo que durará el transporte, así como las condiciones ambientales y logísticas del recorrido.

Elegir los implementos térmicos adecuados para cada jornada.

Al preparar los implementos térmicos, no basta colocar uno o dos paquetes fríos. Todas las paredes internas del termo o de la caja fría deben estar cubiertas con estos paquetes, además de instalar los separadores plásticos entre las pilas y el biológico, evitando así la congelación del mismo por contacto directo.

Una vez preparados los recipientes térmicos, estos deben mantenerse debidamente cerrados, colocados a la sombra y alejados de toda fuente de calor.
Durante el transporte, los recipientes térmicos deben mantenerse a la sombra y no deben exponerse a los rayos directos del sol. De ser posible, abrir las ventanillas del vehículo para mantener fresco el ambiente.

Se debe tener mucho cuidado al preparar las cajas frías y los termos. Cualquier descuido, por desconocimiento, irresponsabilidad u omisión puede propiciar el calentamiento o la congelación de la vacuna.

Elementos complementarios de la cadena de frío.
Cajas frías: Las cajas frías o cajas térmicas tienen una estructura aislante de poliestireno o poliuretano de alta densidad. Tienen diferentes dimensiones y se emplean para movilizar o transportar las vacunas desde el nivel departamental hasta el nivel local (cava central). Se utilizan en los lugares donde es indispensable movilizar un alto número de dosis y conservar las vacunas por tiempos prolongados, desde 18 a 36 horas, dependiendo de las especificaciones del equipo, su uso y la temperatura ambiental a la que estén expuestas.

Termos: Los termos o termos porta vacunas son recipientes de pequeñas dimensiones, fabricados con paredes aislantes de poliestireno o poliuretano, que pueden tener o no revestimiento. Se utilizan para transportar vacunas en las actividades de vacunación intra y extramural. Los termos pueden mantener y conservar una temperatura de entre +2 °C y +8 °C hasta por 36 horas en algunos casos, dependiendo de las características de diseño y temperatura ambiental.

La vida fría de un termo que no se ha abierto, puede durar hasta 36 horas a una temperatura ambiental de 43 °C. Si el termo se abre varias veces, ya sea durante la jornada laboral en el organismo de salud o en la vacunación casa por casa, su vida fría disminuye en un factor de 0,625 aproximadamente. Si el termo se ha abierto unas 16 veces con dos minutos de duración cada vez, solo tendrá 22,5 horas de vida a una temperatura ambiental de 43 °C.

La vida fría del termo depende de varios factores, como son: Tipo de aislante térmico, Espesor del aislante, Cantidad y peso de paquetes fríos utilizados, Correcta distribución de los paquetes, Temperatura ambiente, Incidencia de radiación en la zona que se utilice, Velocidad del viento y Paquetes fríos.

Los paquetes fríos son recipientes plásticos de diseño especial. Existen dos tipos de paquetes fríos:
Los que contienen agua.
Los que contienen mezcla de carboximetilcelulosa: CMC, que tiene como característica que se derrite más lento que el agua, por lo general de color azul o rosado.

Es una gran ventaja que los paquetes con agua tengan tapas de rosca, ya que de esta manera se puede eliminar el agua que ha quedado en ellos y así pagar menos flete al enviarlos de regreso. Los paquetes fríos, con su carga de agua debidamente congelada, constituyen el mejor medio refrigerante para mantener la temperatura interna de los termos y de las cajas frías. Se debe disponer de suficiente número de unidades para asegurar que las vacunas estén totalmente rodeadas de paquetes fríos cuando se transportan.

Comentado [U36]: Eliminar este parrafo

El tiempo para descongelar un paquete frio puede variar de una localidad, comuna o corregimiento a otra. Ello depende de la temperatura ambiental. Cuanta más alta sea la temperatura ambiental, más rápida se descongelara el paquete frio.

El tiempo que se debe esperar se puede determinar en cada localidad, comuna o corregimiento, colocando sobre la mesa un paquete sobre una lámina o tapa de poliestireno y un termómetro entre la lámina o tapa de poliestireno y el paquete, y midiendo el tiempo que tarda en llegar la temperatura a 0 °C. Si no se dispone de un termómetro, la mejor manera de saber cuándo el paquete frio está apto para ponerlo dentro de las cajas frías o termos, es cuando la escarcha que se había formado sobre la superficie del paquete frio, se derrite. Este procedimiento permite que los paquetes fríos pierdan la temperatura inicial y la temperatura del termo no baje de 0 °C. Una vez transcurrido el tiempo requerido, se colocan inmediatamente los paquetes en el interior del termo o de la caja.

Manejo Correcto de Pilas y Paquetes fríos.
Una vez se cumplan las condiciones óptimas anteriormente mencionadas, se colocan los paquetes en el interior del termo y se procede a colocar las vacunas dentro de él.

NOTA: Hay que tener en cuenta que uno o dos paquetes fríos no bastan, las vacunas deben estar completamente rodeadas de paquetes fríos.
Termómetros: Los termómetros constituyen un instrumento muy importante para el monitoreo y control de la temperatura de los equipos frigoríficos utilizados para el almacenamiento y conservación de las vacunas. Los de uso más común en el sector salud son los siguientes:

• Termómetro de alcohol: está construido de un pequeño tubo de vidrio en cuyo interior hay una columna de alcohol coloreado (rojo, azul, verde, etc.) sobre una escala, que permite ver la temperatura que marca el termómetro. Tiene la ventaja de ser de bajo costo. Se recomienda para el control de la temperatura del refrigerador.

• Termómetro bimetálico: es de forma circular y posee una aguja en el centro que se mueve a la izquierda o a la derecha dependiendo de la temperatura registrada por el sensor bimetálico que está en la parte posterior del termómetro. Su uso amerita calibración de manera que se asegure su funcionamiento adecuado. Se utiliza para monitorear la temperatura del refrigerador.

• Termómetro de máxima y mínima electrónico: guarda memoria de temperaturas máximas y mínimas, permite conocer los cambios de temperatura a cualquier hora del día o de la noche.

• Termómetro láser: es un dispositivo electrónico que, como su nombre lo indica, toma la temperatura de un objeto por medio de un rayo láser. Es especialmente útil para verificar la temperatura de las vacunas cuando llegan a una central de la cadena de frio porque su lectura es instantánea. Es también el termómetro apropiado para la supervisión.

Sistemas de alarma por temperaturas altas o bajas: Es un sistema que permite el monitoreo de la temperatura de un refrigerador o cuarto frio. Por medio de la alarma se pueden detectar tanto las temperaturas bajas como las altas, aunque haya energía eléctrica o no. El sistema cuenta con un retardo de tiempo para evitar falsas alarmas cuando se abre la puerta del refrigerador. El sistema puede monitorear la temperatura hasta 72 horas después del corte de energía.

Bioseguridad:
Se define como el conjunto de medidas preventivas, procedimientos y normas destinados a garantizar y mantener el control de los factores de riesgo laborales, procedentes de agentes inmunobiológicos, físicos o químicos, logrando la prevención de efectos nocivos y asegurando que el desarrollo o producto final de dichos procedimientos no atenten contra la salud y seguridad de los trabajadores de la salud, usuarios, visitantes y medio ambiente".

De acuerdo a lo anterior y teniendo en cuenta una situación por aislamiento preventivo obligatorio debido una emergencia sanitaria generada por se requieren reforzar los protocolos de bioseguridad en terreno así:

Realizar acciones de Información, Educación y Comunicación en medios masivos y con perifoneo en las localidades a intervenir semanalmente previo y durante el desarrollo de las jornada extramural, con el fin de obtener una respuesta positiva de la comunidad responsable de los animales de compañía a inmunizar contra la rabia

El horario de la jornada de vacunación antirrábica en el terreno durante periodos de emergencia sanitaria de será de 8:30 am a 12:30 pm de lunes a viernes.

El personal auxiliar de vacunación que no llegue al Centro de Zoonosis y se movilice por sus propios medios deberá estar en terreno a las 8:00 am para recibir los insumos, equipos y el biológico, cumplir con los parámetros de distanciamiento de al menos 2 metros y mantener los elementos de protección personal mínimos como tapabocas, guantes, gafas industriales de protección, uniforme anti fluidos y chaleco institucional. Con esta misma indumentaria deberá adelantar el apoyo a la coordinación en terreno el profesional de la salud animal designado (Médico Veterinario y/o Zootecnista).

El personal auxiliar de vacunación y profesional de la salud animal deben realizar la inmunización contra la rabia por cuadra a cuadra y vivienda a vivienda, con máximo dos grupos por cuadra y movilizarse en dirección a las manecillas del reloj. Los animales deberán ser traídos a la puerta o zona más externa de la vivienda para ser inmunizados (antejardín). Al llegar a la vivienda se interrogará si ha habido casos de Covid-19, y si hay algún miembro de la familia con síntomas respiratorios o gripe, si la respuesta es SI, se solicitara que la persona que manipule el animal al momento de la vacunación no este enferma o por lo menos no presente síntomas, además de notificar que el animal deberá estar aislado de la persona con signología de enfermedad respiratoria o positiva a COVID-19. El auxiliar de vacunación del Centro de Zoonosis en estos casos deberá emplear: guantes, gafas, bata desechable, polainas, tapabocas y cofia, conservando siempre los dos (2) metros de distanciamiento con las personas de la vivienda, exigir a la persona que está atendiendo el uso del tapabocas. No olvidar dar o reforzar a la comunidad las medidas de prevención del Covid-19

Para evitar que el auxiliar de vacunación o el profesional de la salud animal se conviertan en vector, el recambio de los elementos de bioseguridad será así: habrá cambio de tapabocas cada 4 horas, cambio de polainas siempre que pase del interior de una vivienda al interior de otra, cambio de guantes siempre y cuando se examine o vacune animales al pasar de una vivienda a la otra. Si en la vivienda ha habido personas con Covid-19 y fue estrictamente necesario ingresar, cambiará todo su traje de bioseguridad al ingresar a otra vivienda. Todos los residuos generados deberán manejarse conforme a los protocolos

Comentado [U37]: Solo esto se debe eliminar

Comentado [U38]: Eliminar

Comentado [U39]: Revisar si se debe eliminar

establecidos por el PGIRHS del Centro de Zoonosis y los lineamientos dados en el ítem 5 de este protocolo.)

Se deberá realizar siempre la valoración sanitaria de los animales de compañía por vivienda antes de realizar la aplicación del biológico, se pedirá al responsable o tutor que saque el animal hasta la puerta de la casa con su bozal y traílla; se tendrá a disposición estos elementos por parte del personal de vacunación en caso de que el propietario del animal no cuente con ellos.

En los casos de emergencias sanitarias como es el caso de un animal potencialmente transmisor de la Rabia (APTR) con signos de esta mortal enfermedad y/o que presente un comportamiento que genera riesgo a la salud y la convivencia se cuenta con un grupo de atención inmediata conformado por un (1) Médico Veterinario, un (1) Técnico Área de Salud, un (1) Auxiliar de control animal, un (1) motorista y un (1) vehículo acondicionado para el transporte de animales de compañía (perros y gatos) quienes serán contactados por el responsable de esta dependencia una vez se conozca y determine la situación de emergencia sanitaria. Todo este personal deberá contar con elementos de bioseguridad como son tapabocas, gorros desechables, bata desechable y polainas, además de realizar el lavado y desinfección de las superficies expuestas a contacto como manos, antebrazo, cara, cuello y zapatos con abundante jabón y posterior desinfección con alcohol para manos, cara y cuello y amonio cuaternario para zapatos y el vehículo de transporte de animales, así como elementos de control animal como jaulas, guacales, tramojos o aros de control animal.

Todos los residuos biosanitarios y anatomopatológicos generados tanto en las acciones extramurales de vacunación antirrábica de perros y gatos casa a casa como en punto fijo deberán ser segregados en bolsas rojas y almacenados en los recipientes destinados para este fin dentro de la UAR de residuos especiales del Centro de Zoonosis para ser recogidos diariamente por la ruta hospitalaria.

Comentado [U40]: eliminar

Manejo de residuos.

En Colombia se encuentra reglamentada la disposición de residuos sólidos hospitalarios, en las etapas de recolección, tratamiento, procesamiento y disposición final de residuos sólidos y líquidos. La normatividad en el tema de tratamiento de residuos se encuentra basada en el artículo 80 de la Constitución Política, en la Ley 9ª/79, artículos 22 y 35, y, específicamente en el Decreto 351 de 2014, Decreto 780 del 2016, Resolucion 2184 del 2019.

Los residuos de la utilización de los productos inmunobiológicos hacen parte de los residuos sólidos hospitalarios; por tanto, su manejo y disposición final deben ser acordes con la normatividad antes mencionada, los desechos deben clasificarse según la fuente de generación de residuos, de acuerdo con lo contemplado. De manera específica, en las jornadas de vacunación antirrábica en punto fijo o extramurales se producen los siguientes tipos de residuos.

Residuos biosanitarios: productos biológicos contaminados o contaminantes, torundas utilizadas, guantes, tapabocas y residuos de biológicos.

Residuos corto punzantes: agujas y viales utilizados en la vacunación de la jornada
Residuos no peligrosos: material reciclable, como papel, plástico o cartón, que en ningún momento ha estado expuesto a contaminarse con sangre o cualquier otro fluido corporal o productos inmunobiológicos, y material biodegradable, como cáscaras de frutas y restos de comida.

El servicio de vacunación debe estar integrado al plan de gestión integral de residuos hospitalarios y similares de la institución prestadora de servicios de salud o entidad rectora como es el Centro de Zoonosis. Igualmente, el personal de vacunación animal debe estar entrenado y capacitado en el manejo de los mismos, conocer las condiciones de transporte en la ruta sanitaria de envío hacia el depósito de almacenamiento de residuos hospitalarios y saber cuál es la disposición adecuada de los residuos hospitalarios.

En cada sitio de vacunación se debe responsabilizar a un funcionario del manejo final de los desechos. Al terminar la jornada, éste se debe encargar de recibir el material y verificar la clasificación de acuerdo con el tipo de material de desecho, aplicando los protocolos para ello establecidos en la entidad. Además, debe realizar los procedimientos necesarios antes de enviarlo a su disposición final, que es la incineración.

En cada jornada extramural sea casa a casa o punto fijo se debe contar con recipientes o bolsas, estos deben utilizarse según lo especificado por cada institución. Se sugieren utilizar, al menos, lo siguiente:
COLOR blanco: Papel, cartón, empaques de jeringas, insertos de papel.
ROJO: Algodón, jeringas utilizadas, guantes, tapabocas, Tapas de vacunas con residuos de biológico.
Negro: residuos no aprovechables, como servilletas, papeles, papel higienico, carton contaminado con comida.

Implementos necesarios en los puntos fijos de vacunación o jornadas extramurales.
Para una adecuada segregación en la fuente y un adecuado manejo de los residuos hospitalarios y similares producidos en las jornadas de vacunación, se debe contar como mínimo con los siguientes implementos, que deben ser manejados de acuerdo con el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares de la institución.

Recipiente para residuos cortopunzantes:
Los recipientes para residuos corto punzantes son desechables y deben tener las siguientes características:

Rígidos, en polipropileno de alta densidad u otro polímero que no contenga PVC.
Resistentes a ruptura y perforación por elementos cortopunzantes.
Con tapa ajustable o de rosca, de boca angosta, de tal forma que al cerrarse quede completamente hermético.

Rotulados de acuerdo con la clase de residuo
Para el desecho de las agujas se debe usar la técnica de una sola mano. Por ningún motivo deben doblarse, romperse o recubrirse las agujas después de su uso, dado que 51% de los accidentes con agujas ocurren durante esta práctica. De igual manera, al volver a enfundar las agujas no se permite que el agente actúe de manera adecuada, cuando se lleva a cabo desactivación de baja eficiencia. Nunca se deben rebosar las tres cuartas partes de la capacidad de llenado del recipiente para elementos cortopunzantes. Mientras no se esté vacunando, el recipiente debe permanecer tapado con el fin de evitar accidentes, lo mismo, al terminar la jornada de trabajo.

Comentado [U41]: practica que no se debe realizar, por lo tanto se debe eliminar.

Recipientes para residuos ordinarios, inertes y biodegradables:
Cada jornada extramural sea casa a casa o e punto fijo de vacunación debe utilizar recipientes o bolsas que faciliten la selección, el almacenamiento y la manipulación de estos residuos, tanto para el lugar de generación como para el de almacenamiento.

Los recipientes deben tener la capacidad adecuada, estar dotados de tapa y construidos en forma tal que, estando cerrados o tapados, no permitan la entrada de agua, insectos o roedores, ni el escape de líquidos por sus paredes o por el fondo, en especial, los recipientes para residuos biodegradables.
Recipientes para residuos infecciosos o de riesgo biológico: Los recipientes para residuos infecciosos o de riesgo biológico utilizados en el sitio de generación, deben ser del tipo tapa y pedal, de material rígido, impermeable y de fácil limpieza. Idealmente, los recipientes ubicados en el sitio de almacenamiento deben ser de tronco cilíndrico, provistos de asas que faciliten su manejo, dotados de tapa con buen ajuste, boca ancha para facilitar su vaciado y con una capacidad que permita el almacenamiento temporal de los residuos recolectados.

Transporte de residuos
El funcionario encargado del transporte o ruta sanitaria de los residuos generados en los servicios de inmunización o vacunación, debe asegurarse de que las bolsas o recipientes estén limpios por fuera, en buen estado y tapados, con el fin de evitar riesgos y accidentes.

DEFINICIONES TÉCNICAS PARA APLICACIÓN DE BIOLÓGICO ANTIRRÁBICO EN PERROS Y GATOS.

Vías de administración: Es la forma de introducir un producto inmunobiológico al organismo; su elección es específica para cada inmunobiológico, con el fin de evitar efectos indeseables (locales o sistémicos) y para asegurar una máxima absorción y eficacia de la vacuna. La vía de administración Para nuestro caso el Biológico Rabicán elaborado por Laboratorios VECOL se administra Vía subcutánea, en la cual la introducción de la vacuna en el interior del tejido conjuntivo, debajo de la piel, insertando la aguja con el bisel hacia arriba, en el pliegue producido al pinzar con los dedos la piel y el tejido subcutáneo. El ángulo de aplicación es de 45º con respecto a la piel. Una vez introducida la aguja, se debe aspirar lentamente para asegurase de que la aguja no esté en un vaso sanguíneo; si esto ocurre, hay que sacar la aguja, cambiarla e iniciar de nuevo el proceso.

Dosificación: Las dosis de biológico antirrábico del laboratorio VECOL es de 1ml o Centimetro cubico, por animal, sin importar especie, peso, raza, edad. La administración de dosis menores a las recomendadas, el fraccionar la dosis o el administrarlas por vía equivocada pueden hacer que la protección obtenida no sea la adecuada. De forma similar, no se debe exceder la dosis máxima recomendada, ya que esto no garantiza una mejor respuesta y, en cambio, puede resultar peligroso para el receptor, debido a la excesiva concentración local o sistémica de antígenos.

Edad de vacunación: se debe vacunar a partir de los 3 meses de edad en adelante.

Consideraciones a tener en cuenta al momento de vacunarlos:

Estado de salud:
Sanos, sin alteración clínica aparente. Éstos incluyen: riesgos específicos de enfermar según el grupo de edad, madurez del sistema inmune y capacidad a una edad dada para responder a una vacuna específica, y la interferencia por parte de la inmunidad pasiva transferida por la madre. Y COMO EDAD MAXIMA HASTA LOS 10 AÑOS SI EL ANIMAL HA CONTADO CON UNA FRECUENCIA ANUAL DE INMUNIZACION; En los casos de animales que no han tenido una frecuencia anual de vacunación o se encuentran en zonas periféricas con posibilidad de contacto con fauna silvestre, se vacunara el animal sin importar la edad, solo será descartado si se encuentra con afecciones de salud previas.

Comentado [U42]: Reevaluación por la doc Eliana.

Eficacia del inmunobiológico: Significa la proporción de vacunados en quienes efectivamente el producto inmunobiológico provoca la reacción celular inmune, la producción de anticuerpos o ambas, que sean capaces de proteger luego de recibir el número de dosis recomendadas.

La eficacia depende de la capacidad antigénica del componente de la vacuna, de la edad del receptor, de la madurez del sistema inmunológico, de la presencia de inmunidad pasiva y del cumplimiento de las normas de funcionamiento de la red de frío.

Cobertura óptima de vacunación: Es el porcentaje de población vacunada que se requiere para interrumpir la cadena de transmisión de una enfermedad determinada. La cobertura óptima varía según la enfermedad, siendo para el caso de la Rabia del 80% del total de la población de caninos y felinos en Cali.

Certificado de vacunación antirrábica: Es el documento que identifica el estado de vacunación de los perros y gatos, se convierte en el instrumento fundamental para la evaluación y el seguimiento de las coberturas de vacunación antirrábica en perros y gatos.

Reacciones post-vacunales: Para cada tipo de antígeno que se administra existen ciertas reacciones poco frecuentes y, raramente, graves (efectos supuestamente atribuibles a la vacunación e inmunización), Muchas de éstas son reacciones leves y esperadas; sin embargo, puede haber reacciones adversas graves que deben investigarse. En caso de presentarse un evento de reacción post-vacunal en el desarrollo de la jornada y/o posterior a ella, el vacunador debe de informar de manera inmediata al Medico Veterinario de terreno para la atención correspondiente.

Comentado [U43]: Revisar si se elimina

Oportunidades perdidas de vacunación: Son todas aquellas situaciones en las que un propietario conjuntamente con el perro o gato concurren a un punto de vacunación o son visitados por el personal vacunador (en un puesto de vacunación o casa a casa) y no se le aplican las vacunas necesarias, por el estado de salud de la mascota o por negativa de los propietarios, a pesar de no tener contraindicaciones.

Comentado [U44]: No hay pertienencia de este párrafo, debe eliminarse.

En relación a la vacunación antirrábica realizada en establecimientos prestadores de servicios de sanidad animal. En todos aquellos sitios particulares en donde se aplique el biológico, debe brindarse la asesoría relacionada con el manejo del biológico, mantenimiento de la cadena de frío, coberturas útiles de vacunación, prevención y control de zoonosis, vigilancia epidemiológica de la rabia y manejo de animales de compañía, para que estos notifiquen mensualmente estas variables epidemiológicas de interés en salud.

Coordinación interinstitucional e intersectorial.
Con el fin de mejorar las coberturas de vacunación y de fortalecer la vigilancia y control de la rabia animal y humana, deben promoverse y adelantarse gestiones con entidades públicas y privadas como: universidades, asociaciones protectoras de animales, otras organizaciones cívicas, organizaciones no gubernamentales ONG, comunidad en general, ICA, Ministerio de Salud, Vecol y sector educativo.

Comentado [U45]: Revisar si se debe cambiar la denominación

16.2. Seguimiento agresiones generadas por animales potencialmente transmisores de Rabia con protocolos de bioseguridad

Propósito del Protocolo:

Comentado [U46]: Revisar si se debe quitar este titulo

Realizar la vigilancia de los casos de agresiones, exposiciones y de rabia en humanos y en animales compañeros (perros y gatos), mediante los procesos definidos para la notificación, recolección y análisis de los datos, que permita generar información válida, confiable y oportuna, útil para la toma de decisiones, y orientar las medidas de prevención y eliminación de la rabia urbana trasmitida por perros, Variante 1, en el Distrito de Santiago de Cali, Colombia.

Comentado [U47]: Revisar

Dar unos lineamientos claros al cómo proceder ante los casos de rabia en humano y en animales de compañía, en el contexto de emergencia sanitaria.

Comentado [U48]: Revisar si se debe eliminar

Estrategia
Para la vigilancia de los casos de agresiones, exposiciones y rabia en humanos, ocasionados por animales potencialmente trasmisores de rabia, se utiliza la estrategia de vigilancia de la notificación con base en el reporte de casos para determinar la distribución de estos evento, según variables de tiempo, lugar y persona, consolidar y analizar los datos en el respectivo ente territorial y difundir la información a los tomadores de decisiones, administradores de programas y comunidad en general del ente territorial. A partir de la notificación o búsqueda activa institucional de casos, se realiza la evaluación de la calidad de atención de los pacientes agredidos y de la notificación.

La identificación y notificación inmediata de las personas expuestas posibilita la adecuada y oportuna prevención y control de la rabia en los humanos, por lo que es necesario realizar evaluación inmediata y minuciosa de todo tipo de agresión o contacto con un animal potencialmente transmisor de rabia (APTR), con miras a determinar la probabilidad o riesgo de trasmisión del virus de la rabia, y definir el tratamiento a seguir, según tipo de exposición o no al virus rábico. Por tanto, toda agresión o contacto por un APTR debe ser valorada exhaustivamente por personal médico veterinario o técnico para determinar si hubo o no exposición al virus de la rabia y de esta forma dar herramientas al Médico Humano tratante de la persona afectada para que este pueda prescribir el tratamiento indicado.

En atención a lo anterior se ha dispuesto:

1. El horario de atención al público y a los entes de apoyo territorial en las instalaciones del Centro de Zoonosis durante el periodo de emergencia sanitaria es de 8:00 am a 1:00 pm de lunes a viernes. De la 1:00 pm en adelante habrá disponibilidad de Médico Veterinario para la atención de las emergencias sanitarias que se puedan presentar, se realizará llamada telefónica a la persona de turno. Posterior a

Comentado [U49]: No se necesita definir horario

este horario y los fines de semana no se permiten el ingreso a particulares en las instalaciones de esta institución. De igual forma se tiene como directriz en el Centro de Zoonosis para el personal de Vigilancia de recibir animales con comportamientos agresivos que perturben la tranquilidad, la convivencia y generen riesgo a la salud pública, aquellos que han generado mordeduras a personas u otros animales de su misma especie; animales domésticos sospechosos de zoonosis de alta morbi-mortalidad que generan riesgo a la salud pública y sean incautados por personal de la Policía Metropolitana o cadáveres de animales domésticos. Estos animales deben ser dispuestos por el personal policivo y ubicarlos dentro de las jaulas individuales que estén disponibles o en el caso de cadáveres en la Cava de congelación de residuos anatomopatológicos, todos con un formato de ingreso donde determinen claramente el motivo del ingreso de la incautación o retiro del animal.

Comentado [U50]: Revisar si se debe eliminar

2. En los casos de emergencias sanitarias como es el caso de un animal potencialmente transmisor de la Rabia (APTR) con signos de esta mortal enfermedad y que presente un comportamiento que genera riesgo a la salud, se cuenta con un grupo de atención inmediata conformado por un (1) Médico Veterinario, un (1) Técnico Área de Salud, un (1) Auxiliar de control animal, un (1) motorista y un (1) vehículo acondicionado para el transporte de animales de compañía (perros y gatos) quienes serán contactados por el responsable de esta dependencia una vez se conozca y determine la situación de emergencia sanitaria. Todo este personal deberá contar con elementos de bioseguridad como son tapabocas, gorros desechables, bata desechable y polainas, además de realizar el lavado y desinfección de las superficies expuestas a contacto como manos, antebrazo, cara, cuello y zapatos con abundante jabón y posterior desinfección con alcohol para manos, cara y cuello y amonio cuaternario para zapatos y el vehículo de transporte de animales, así como elementos de control animal como jaulas, guacales, tramojos o aros de control animal.

Comentado [U51]: Revisar si se debe eliminar

3. En los casos de animales altamente sospechosos de rabia se adelanta el protocolo de control de foco determinado por el Ministerio de salud, para el cual contamos con 5 técnicos área de salud para realizar las acciones extramurales como son:

i) El diagnóstico del entorno del animal sospechoso (Al llegar a la vivienda se interrogará si ha habido casos sospechosos asociados a la emergencia sanitaria; si la respuesta es SI, no se ingresara a la vivienda, pero si es estrictamente necesario ingresar, solo lo hará un (1) Técnico área de la salud del Centro de Zoonosis, con traje de protección completo: guantes, gafas, bata desechable, polainas, tapabocas y cofia, conservando siempre los dos (2) metros de distanciamiento con las personas de la vivienda, exigir a la persona que está atendiendo el uso del tapabocas. Si la respuesta es NO, de ser estrictamente necesario ingresará un (1) Técnico área de la salud del Centro de Zoonosis, haciendo uso de todos los elementos de bioseguridad indicados. No olvidar dar o reforzar a la comunidad las medidas de prevención asociadas a la emergencia sanitaria.

Para evitar que el Técnico se convierta en vector, el recambio de los elementos de bioseguridad será así: habrá cambio de tapabocas cada 8 horas, cambio de polainas siempre que pase del interior de una vivienda al interior de otra, cambio de guantes siempre y cuando se examine o vacune animales al pasar de una vivienda a la otra. Todos los residuos generados deberán manejarse conforme a los protocolos establecidos por el PGIRHS del Centro de Zoonosis y los lineamientos dados en el ítem 5 de este protocolo.),

ii) La pesquisa de datos de interés en salud como los relacionados con animales y personas expuestas al virus rábico, (Para la ejecución de esta acción se evitara en todo caso el ingreso a la vivienda, para el llenado de cuestionarios y/o el diligenciamiento de otros formatos se realizaran estando ubicado el funcionario de salud en la acera de la vivienda y la persona expuesta tras la ventana o en la puerta de la vivienda, siempre conservando los dos (2) metros de aislamiento entre persona y persona, exigiendo el uso del tapabocas, si se requiere inspeccionar al perro o gato de la vivienda, se pedirá al dueño que lo saque hasta la puerta de la misma con su bozal y traílla de ser necesario y un (1) Técnico área de la salud del Centro de Zoonosis realizara el procedimiento utilizando todos los elementos de bioseguridad mencionados. Solamente de ser estrictamente necesario se podrá ingresar a la vivienda, cumpliendo con las condiciones ya explicadas),

iii) El sitio de permanencia del animal (si permanece en el interior de una vivienda se procederá según lo explicado en el ítem (i) y (ii), si es animal en estado de calle se usarán los elementos de bioseguridad),

iv) Las visitas a las viviendas de cuatro (4) manzanas alrededor del caso sospechoso de rabia (se procederá de acuerdo a lo explicado en el ítem (i) y (ii)),

v) La valoración de los animales de compañía por vivienda y las personas que residen en estas (se procederá de acuerdo a lo explicado en el ítem (i) y (ii)),

vi) La vacunación de los animales de compañía que no cuenten con esquema actualizado y que no presenten signología de enfermedad rábica o compatible con rabia (Para llevar a cabo esta vacunación se evitara en todo caso el ingreso a la vivienda, se pedirá al propietario o encargado que saque el animal hasta la puerta de la casa con su bozal y traílla de ser necesario, se tendrá la precaución de conservar los dos (2) metros de distanciamiento con las personas de la vivienda y se exigirá el uso del tapabocas, el Técnico área de la salud del Centro de Zoonosis utilizara los elementos de bioseguridad),

vii) El retiro y puesta en observación de animales de compañía que cuenten con propietario y presenten signología compatible para su observación en las instalaciones del Centro de Zoonosis durante el periodo mínimo de incubación de la enfermedad-10 a 12 días- (para proceder con esta acción, realizarla teniendo en cuenta lo establecido en los ítems (i), (ii) y (vi)),

viii) Las acciones de control en el entorno (limitación) de animales en condición de calle, (para ejecutar esta acción deberá utilizar tapabocas, gafas y guantes)

ix) Acciones de vigilancia de la rabia silvestre con capturas de murciélagos en el entorno del caso sospechoso (Si para llevar a cabo esta acción se requiere interactuar con miembros de la comunidad se debe exigir el uso del tapabocas, mantener los dos (2) metros reglamentarios de distanciamiento entre personas y enfatizar con ellos todas las medidas de prevención impartidas para el Covid-19).

Las acciones de control de foco contaran con un (1) médico veterinario en terreno quien apoye la intervención y un (1) médico veterinario en el Centro de Zoonosis quien estará a cargo de la observación de animales de compañía sospechosos o resultantes de limitación, quien junto con el personal auxiliar de control animal mantendrán las condiciones sanitarias locativas y de bienestar animal de los caninos y felinos que se dejen en observación. Todo animal que presente signos neurológicos o compatibles con rabia durante la observación se le realizará la eutanasia compasiva y se tomara muestra de sistema nervioso central (SNC) para su embalaje, rotulación y envió al laboratorio de referencia de rabia más cercano.

4. El personal que realice el control de foco (acciones extramurales) y el personal que realice la observación y manejo bajo parámetros sanitarios y de bienestar animal (acciones intramurales) deberán utilizar los elementos de bioseguridad antes descritos en el ítem tres (3). En cualquiera de estos casos y de ser posible el personal deberá realizar con frecuencia el correcto lavado de manos, antebrazo, cara y cuello con jabón y posterior desinfección de superficies expuestas a contacto.

5. Todos los residuos biosanitarios y anatomopatológicos generados tanto en las acciones extramurales como intramurales deberán ser segregados en bolsas rojas y almacenados en los recipientes destinados para este fin dentro de la UAR de residuos especiales del Centro de Zoonosis para ser recogidos diariamente por la ruta hospitalaria.

6. Paralelamente el personal de vigilancia epidemiológica del grupo de salud pública de la Secretaría de Salud de Cali adelantara las acciones de manejo y control médico de las personas expuestas al virus que se determinen previamente durante las acciones de control de foco. Posterior al resultado de la muestra de cerebro del animal o animales sospechosos de rabia se determinarán las acciones a seguir.

El personal que realice el control de foco (acciones extramurales) y el personal que realice la observación y manejo bajo parámetros sanitarios y de bienestar animal (acciones intramurales) deberán utilizar los elementos de protección personal antes descritos en el ítem tres (3). En cualquiera de estos casos y de ser posible, el personal deberá realizar con frecuencia el correcto lavado de manos

y antebrazos durante 20 segundos y posterior desinfección de superficies expuestas a contacto. Cada persona debe cargar su gel desinfectante para cada jornada. Además de desinfectar gafas y elementos personales con alcohol.

16.3. PROCEDIMIENTO Y NORMATIVIDAD DE MANEJO SANITARIO PARA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES INTRAMURALES

Comentado [U52]: Este tema ya no se realiza en el centro de zoonosis.

Recomendaciones oficiales para emergencia sanitaria:

- Atención únicamente a pacientes con cita previa.
- Sólo accederá a las instalaciones 1 persona por animal de compañía.
- Si al llegar al CENTRO DE ZOONOSIS, observa que hay un paciente en la sala de espera, se ruega que espere su turno afuera, respetando la distancia de seguridad. Será avisado de su turno por el personal del CENTRO DE ZOONOSIS.
- No acudir al centro si se sufren síntomas compatibles con las causas asociadas a la emergencia sanitaria.
- No apoyarse en el mostrador y seguir en todo momento las instrucciones que les dará el personal del Centro de Zoonosis.
- Mantener la distancia de seguridad con todo el personal del Centro de Zoonosis (mínimo 2 metro). Evitar el contacto físico con el personal del centro.
- Se procederá a la desinfección de mesas, sillas, mostrador y puertas después de cada intervención.
- El personal trabajará protegido por las medidas de seguridad oportunas.

16.4. JORNADAS EXTRAMURALES DE CONTROL DE ROEDORES DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA CON PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD EN CASOS DE EMERGENCIA SANITARIA.

La Secretaría de Salud Municipal, a través del Centro de Zoonosis con el propósito de prevenir la transmisión de enfermedades zoonóticas, desarrolla actividades de promoción, prevención, vigilancia y control de los factores de riesgo asociados a las zoonosis, a través del desarrollo de los programas de prevención y control de la rabia, prevención de la Encefalitis Equina Venezolana, Control de Roedores y artrópodos en canales de aguas lluvias, establecimientos educativos, plazas de mercado, cárceles, viviendas en áreas de riesgo así como la investigación de los factores ambientales asociados a casos de mordeduras por roedores de interés en salud pública y de leptospirosis.

Las especies que en Colombia se consideran como de importancia en salud pública son la Rattus rattus, Rattus norvegicus y Mus musculus conocidas respectivamente como rata de techo, rata de alcantarilla y ratón doméstico. Estos organismos han colonizado casi todos los ambientes habitados por el hombre, debido principalmente a su gran dinámica poblacional (cortos estados de gestación, periodo constante de estro y camadas de alto número de descendientes).

La problemática generada por los roedores en la ciudad de Santiago de Cali no se circunscribe a un patrón específico siendo así que se pueden encontrar en toda su área urbana y rural. La población de roedores es alta y los principales factores que han contribuido a ello son:

Presencia de canales de aguas lluvias que se intercomunican entre sí, permitiendo la migración de los roedores por la ciudad; A dichos canales se les han conectado irregularmente tuberías de aguas residuales domiciliarias lo que permite el ingreso de ratas a las viviendas por los mismos sistemas de drenaje de aguas lluvias y servidas (sifones y tasas sanitarias).

Existencia de basureros crónicos que sirven de lugares de asentamiento de ratas y ratones.

Insensibilización de la comunidad hacia los peligros que ratas y ratones representan para su salud; se han reportado, dentro de las acciones de control realizadas, situaciones de convivencia y aceptación al no ser asociados a la transmisión de enfermedades.

Inadecuados hábitos de higiene en las viviendas, donde proliferan estos organismos debido a que encuentran en el mismo lugar refugio y alimento, asociado al mal manejo de los alimentos y de los residuos sólidos que se hace en su interior.

Por las causas anteriores el control de roedores se ha constituido en una necesidad para atender una problemática real que afecta y amenaza a los habitantes de la ciudad.

La Secretaría de Salud Pública Municipal dentro de sus funciones enmarcadas en la Ley 715 debe vigilar y controlar la población de estos organismos nocivos para la salud, propendiendo así por reducir la probabilidad de que se afecte la salud y el bienestar de la comunidad.

El Centro de Zoonosis de la Secretaría de Salud Pública Municipal es la entidad encargada de realizar actividades de promoción, prevención, vigilancia y control del riesgo biológico y las enfermedades zoonóticas. Dentro de estas y con el propósito de intervenir el riesgo asociado a los roedores de interés en salud pública, desarrolla el programa de Control de Roedores en áreas priorizadas de acuerdo al perfil epidemiológico de las zoonosis; este programa prioriza el desarrollo de las siguientes actividades:

- Control de roedores en canales de aguas lluvias.
- Control de roedores en espacios públicos como parques, sardineles y zonas verdes.
- Control de roedores en viviendas a riesgo.
- Control de roedores en plazas de mercado.
- Investigación de los factores ambientales de riesgo asociados a mordeduras por roedores.
- Atención de quejas y solicitudes comunitarias.
- Investigación de los factores ambientales de riesgo asociados a leptospirosis.

Propósito del Protocolo:
Disponer los lineamientos que permitan realizar acciones de control de roedores, en el contexto de la r emergencia sanitaria.

Estrategia

En atención a lo anterior se ha dispuesto:

1. Vigilancia de los factores de riesgo del ambiente asociados a casos reportados de leptospirosis y mordeduras por roedores.

Para la vigilancia de los casos de leptospirosis y mordeduras por roedores que no se logren vigilar vía telefónica, se realizará la visita al domicilio del paciente. Al llegar a la vivienda se interrogará si ha habido casos asociados a la causa de la emergencia sanitaria. Si la respuesta es SI, no se ingresara a la vivienda; si la respuesta es NO, ingresará un funcionario del Centro de Zoonosis, con traje de protección completo: guantes, gafas, bata desechable, polainas, tapabocas y cofia; el diligenciamiento de cuestionarios y/o el otros formatos se realizará desde la acera de la vivienda y la persona expuesta tras la ventana o en la puerta de la vivienda, siempre conservando los dos (2) metros de aislamiento entre persona y persona, exigiendo el uso del tapabocas. Una vez culmine la visita, realizará el lavado y desinfección de las superficies expuestas a contacto como manos, antebrazo, cara, cuello y zapatos con abundante jabón y posterior desinfección con alcohol para manos, cara y cuello y amonio cuaternario para zapatos. El recambio de los elementos de bioseguridad será así: habrá cambio de

tapabocas cada 8 horas, cambio de polainas siempre que pase del interior de una vivienda al interior de otra, cambio de guantes al pasar de una vivienda a la otra.

2. control de roedores en canales de aguas lluvias y espacios públicos.

Se propone la realización del control de roedores en las zonas blandas de los canales de aguas lluvias, actividad que se realizará inicialmente con periodicidad semanal, aumentando la cobertura de 111 Km a 120 Km intervenidos, cumpliendo así con la meta establecida en el Plan Decenal de la Secretaría de Salud Pública Municipal. También es necesario realizar los controles en parques y zonas verdes
Se programa una intervención inicial por mes en la cual durante el recorrido se examinan las zonas blandas de las dos orillas de los canales, se identifican madrigueras activas de rata de alcantarilla, Rattus norvegicus, se aplica rodenticida a la par que se identifican las condiciones ambientales y sanitarias que favorecen la presencia de estos organismos como, basureros crónicos, disposición de residuos de alimentos, principalmente situación que es reportada a la autoridad competente para que intervenga dentro de su responsabilidad. De igual forma se aplica rodenticida en las cagarrutas identificadas.

El desarrollo de esta primera fase, permitirá determinar si es necesario adelantar controles con periodicidades inferiores a 1 mes.

En fase de ataque los controles se realizan con periodicidad semanal hasta alcanzar reducción del 100 % de madrigueras activas. Se proyecta que con 3 controles se alcance la reducción esperada y se pase a la fase de mantenimiento donde se realiza una inspección y control por mes en el 70 % de los canales intervenidos, como medida de prevención para evitar reinfestaciones.

Se proyecta también el control de roedores en 33 áreas públicas como parques, sardineles, separadores viales, los cuales se intervienen con la misma dinámica: fase de ataque y fase de mantenimiento.

El trabajo será realizado por 3 auxiliares de control de roedores, quienes contarán con elementos de bioseguridad como guantes, tapabocas, botas de cuero de suela plásticas, bata desechable o uniforme anti fluidos. Aunque las zonas blandas de los canales de aguas lluvias no son frecuentadas por personas, se debe evitar todo contacto con las que transiten por los lugares intervenidos.

Finalmente se recomienda intervenir también las plazas de mercado de la ciudad, centro de acopio y distribución de alimentos.

Los residuos biosanitarios generados tanto en las acciones extramurales como intramurales deberán ser segregados en bolsas rojas y almacenados en los recipientes destinados para este fin dentro de la

UAR de residuos especiales del Centro de Zoonosis para ser recogidos diariamente por la ruta hospitalaria.

17. DOCUMENTOS Y REGISTROS

DOCUMENTOS	CÓDIGO
Procedimiento: Gestión para la prevención de enfermedades de interés en salud ambiental.	MMDS01.03.06.18.P05
Afiches control rabia y folletos para evitar mordeduras.	No aplica
REGISTROS	**CÓDIGO**
Formato Listado de asistencia	MAGT04.03. P003.F007
Acta de reunión	MAGT04.03. P003.F006
Registro de actividades con la comunidad	MMDS01.03.15. P001.F005
Formato acciones de I.E.C. en prevención de transmisión de enfermedades zoonóticas	MMDS01.03.11. P003.F010
Formato medición de la satisfacción del usuario sobre actividades de capacitación	MEDE01.05.09. P006.F004.
Capacitación a grupos comunitarios y escolares en riesgo biológico	MMDS01.03.11.P003.F038
Historia individual de pequeños animales	MDS01.03.11. P003.F044
Medición de la Satisfacción del Usuario en actividades de capacitación	MEDE01.05.09.P006.F004
Formato puntos amigables de control - ciclovías - sitios de concentración masiva	MMDS01.03.11.P003.F039
Formato acta de inspección y vigilancia de animales de compañía para la prevención de zoonosis	MMDS01.03.11. P003.F003
Consolidado diario de vacunación rábica	MMDS01.03.11. P003. F017
Certificado de vacunación antirrábica	MMDS01.03.11. P003. F002
Tabulado para el registro de animales vacunados	MMDS01.03.11.P003.F033
Control insumos de vacunación en jornadas extramurales	MMDS01.03.11.P003.F043
Planos de comunas	No aplica
Formato de observación de accidentes rábicos en domicilio	MMDS01.03.11 P003.F006

Formato de observación de accidentes rábicos en el Centro de Zoonosis	MMDS01.03.06.18. P05.F15
Observación de accidentes rábicos en el Centro de Zoonosis	MMDS01.03.06.18.P05.F18
Registro de ingreso de animales de compañía al Centro de Zoonosis	MMDS01.03.11. P003.F008
ficha Evento código 650 casos probables y confirmados de rabia en perros y gatos	No aplica
Ficha evento 652 vigilancia por laboratorio de la rabia en animales	No aplica
Registro diario de eutanasia	MMDS01.03.11. P003.F009
Declaración jurada de la calidad de propietario y/o poseedor del animal que entregó al Centro de Zoonosis para eutanasia compasiva	MMDS01.03.11. P003.F028
Acta de inspección vigilancia y control sanitario establecimientos veterinarios y afines	MMDS01.03.11. P003.F012.
Caracterización zoosanitaria de sitios de alojamiento de equinos	MMDS01.03.11. P003.F015
Formato recepción de solicitudes asociadas al riesgo biológico.	MMDS01.03.11.P003.F031
Formato de control de roedores en canales de aguas lluvias	MMDS01.03.11. P003.F024
Formato de control de roedores	MMDS01.03.11. P003.F023
Formato: Identificación de factores de riesgos ambientales que inciden en la presencia de roedores y vectores.	MMDS01.03.11. P003.F030
Formato identificación de factores de riesgos ambientales en casos de mordedura por roedores	MMDS01.03.11. P003.F032
Formato identificación de factores de riesgos ambientales en casos de leptospirosis,	MMDS01.03.11. P003.F029

18. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

DOCUMENTOS	CÓDIGO
Decreto 0780 de 2016 - Ministerio de Salud y de la Protección Social	No aplica
Ficha única de notificación de mordedura - Ministerio de Salud y de la Protección Social	No aplica
Programa Nacional de prevención y control de la Encefalitis Equina Venezolana. Instituto Colombiano Agropecuario (ICA)	No aplica
Guía práctica para la atención integral de personas agredidas por un animal potencialmente transmisor de rabia. Serie de notas e informes técnicos Nº4 Ministerio de la Protección Social.	No aplica
Orientaciones para el desarrollo de la gestión en salud pública y gestión integral del riesgo, incluida la vacunación antirrábica de perros y gatos durante el desarrollo de las medidas de emergencia sanitaria por Covid-19 Ministerio de Salud, abril de 2020	No aplica
Guía de lineamientos para elaboración de solución de alcohol para la desinfección de las manos en el marco de la emergencia sanitaria por Covid-19, Ministerio de Salud, marzo de 2020	No aplica
Limpieza y Desinfección en Servicios de Salud ante la introducción del nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) a Colombia, Ministerio de Salud, marzo de 2020	No aplica
Protocolo general de Bioseguridad. Resolución 740 de 12 mayo de 2020	No aplica
Protocolo de vigilancia las Encefalitis Equinas Códigos 250, 270, 275, 290, Versión: 4 Fecha: 22 marzo de 2022	No aplica
Protocolo de Vigilancia de Leptospirosis Código 455 Versión:05 Fecha: 07/03/2022	No aplica
Protocolo de la Vigilancia Integrada de la Rabia Códigos 300, 650, 652, 670 Fecha: 11 de marzo 2022	No aplica
Lineamiento para el funcionamiento de los centros de zoonosis en el territorio nacional	No aplica

DOCUMENTOS	CÓDIGO
Reglamento interno para el funcionamiento de los consejos departamentales de zoonosis	No aplica
Orientaciones para el desarrollo de la Vacunación antirrábica en perros y gatos en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC	No aplica
Lineamiento para el manejo del biológico antirrábico de uso en perros y gatos	No aplica
Lineamiento de Inspección, Vigilancia y Control sanitario a establecimientos veterinarios y afines	No aplica
Directrices para los reportes bimestrales de la gestión del programa integral e integrado de zoonosis	No aplica
Lineamientos sectoriales para la tenencia responsable de animales de compañía	No aplica
Lineamientos intersectoriales para la tenencia responsable de animales de compañía y de producción	No aplica
ABC de Zoonosis	No aplica
ABC Plan de Intervenciones Colectivas	No aplica
Manual para la Gestión de residuos hospitalarios y similares - Ministerio de Salud y de la Protección Social y Ministerio de Medio Ambiente y Desarrollo Sostenible	No aplica

19. ANEXOS

ANEXO 1. PROTOCOLO DE SEMAFORIZACIÓN DE MEDICAMENTOS.

En el Centro de Zoonosis de Cali se maneja el proceso de semaforización de medicamentos de uso veterinario como medida de regulación preventiva de medicamentos próximos a vencer.

Para este proceso de adopta el concepto de medicamento de la Resolución 371 de 2009 “Medicamento es aquél preparado farmacéutico obtenido a partir de principios activos, con o sin sustancias auxiliares, presentado bajo forma farmacéutica que se utiliza para la prevención, alivio, diagnóstico, tratamiento, curación o rehabilitación de la enfermedad. Se incluyen los medicamentos destinados a los humanos y los de uso veterinario que no cuentan con clasificación toxicológica”.

Se ha establecido un sistema de stickers bajo un código de colores diferenciado de la siguiente manera:

Color	Periodo de vencimiento	Alerta
Rojo	Menos de 4 meses	Uso prioritario
Amarillo	De 4 a 6 meses	Prioridad de dispensación frente a vencimientos mayores
Verde	Más de 6 meses	Uso prolongado

Estos stickers son pegados directamente en el medicamento que se encuentra en almacén para ser posteriormente entregado al programa que lo solicite

ANEXO 2. PASOS PARA DAR DE BAJA MEDICAMENTOS QUE YA SE HAN VENCIDO.

RESPONSABLE: Responsable PGIRH del Centro de Zoonosis
ALCANCE: Aplica para todos los medicamentos que se generen tanto dentro en el Centro de Zoonosis como en las Unidades Móviles de Esterilización.

Dentro del concepto de "medicamento vencido" se incluyen los siguientes residuos:

- Medicamentos cuya fecha de vencimiento ya expiró
- Medicamentos parcialmente consumidos

Sin embargo, NO se debe entregar en la misma bolsa:

- Jeringas, agujas, cuchillas y demás elementos corto punzantes.

- Residuos de gasas, algodones, telas, curaciones,
- Residuos con riesgo biológico o infeccioso (restos de tejidos, fluidos corporales)
- Residuos que no están relacionados con medicamentos (empaques de Jabones, frascos de champú, latas de plaguicidas domésticos).

Cuando se identifica un medicamento vencido proveniente de algún servicio del Centro, de una móvil, o bien sea por recorridos de seguimientos de PGIRH, se procede a realizar el siguiente procedimiento:

1. Se realiza el registro de cada uno de los medicamentos en el archivo en Excel denominado “Registro de Medicamentos Para Ruta”.
2. Se procede a separar material aprovechable como: cajas de cartón y/o archivo (en caso de que exista). Se rasga este material para ser dispuesto como reciclaje y garantizar la protección de marca.
3. Se rasgan las etiquetas de cada frasco, con lapicero o se despegan del recipiente, así como las tapas de los viales. Las tabletas se trituran sin sacarlas de su envoltura y se rasgan con lapicero o marcador.
4. Se diligencia la carta para entrega al gestor externo con la siguiente proforma establecida por el gestor de residuos hospitalarios.
5. Estos medicamentos ya considerados como tóxicos, se depositan en bolsa roja, se amarran, se rotulan y se llevan a la Unidad de Almacenamiento de Residuos Biosanitarios y químicos para ser entregados a la ruta de Promoambiental Cali SA ESP donde son pesados y llevados a incineración.

ANEXO 3. PASOS PARA EL MANEJO INTERNO DE ENTRADA Y SALIDA DE INSUMOS MÉDICOS Y MEDICAMENTOS.

Actividades para el control y manejo del almacenaje y entradas y salidas del stock de insumos médicos, medicamentos en el Centro de Zoonosis:

N°	TAREAS	PUNTO DE CONTROL OPERATIVO	CARGO RESPONSABLE DE LA TAREA
Inicio			

1	Solicitud de pedido interno con la descripción del insumo, el código, el lote, fecha de vencimiento y cantidad al área que maneja el stock en el Centro de Zoonosis, de acuerdo a la necesidad para una semana; con las respectivas firmas en el formato físico. FORMATO XXXX	Cada uno de los programas existentes	Profesional contratista encargado del programa.
2	Aprobación de dicha solicitud con la firma.	Responsable Centro de Zoonosis.	Profesional Responsable del Centro de Zoonosis.
3	Consolidación de todas las solicitudes de pedido aprobadas, en el formato establecido por el almacén de la Secretaría Distrital de Salud. FORMATO XXX	Área de Stock del Centro de Zoonosis	Auxiliar administrativo contratista
4	Remitir físicamente el formato firmado al área del almacén de la Secretaría Distrital de Salud	Área de Stock del Centro de Zoonosis	Auxiliar administrativo contratista
5	Los residuos de la utilización de los productos inmunobiológicos hacen parte de Los residuos sólidos hospitalarios; por tanto, su manejo y disposición final de ben será acordes con la normatividad, en las jornadas de vacunación antirrábica en punto fijo o extramurales Se producen los siguientes tipos de residuos: Residuos peligrosos: productos biológicos contaminados o contaminantes, torundas utilizadas, agujas y viales utilizados en la vacunación de la jornada, guantes y residuos de biológicos. Residuos no peligrosos: material reciclable, como papel, plástico o cartón.	CORREDORES INTERNOS, BAÑO, DUCHAS DEL PERSONAL DE MANEJO ANIMAL, BODEGA DE ALIMENTOS CAVA DE CADAVERES Y UAR	Auxiliares de control animal
6	CONTROL DE INSECTOS Y ECTOPARÁSITOS Es importante controlar los insectos y ectoparásitos. Se debe tomar medidas para controlarlos y eliminar sus fuentes lo antes posible por lo cual la fumigación contra insectos	JAULAS INDIVIDUALES Y/O GRUPALES, CORREDORES INTERNOS, BAÑO, DUCHAS DEL	Auxiliares de control animal

	voladores y ectoparásitos (pulgas y garrapatas) debe hacerse semanalmente. Los alimentos no deben dejarse al descubierto, deben almacenarse en recipientes plásticos con tapa, estibados y cualquier derrame debe ser limpiado de inmediato.	PERSONAL DE MANEJO ANIMAL Y BODEGA DE ALIMENTOS	
7	COMPILACION DE DATOS DE INTERES EN SALUD PUBLICA, ALMACENAMIENTO Y CONFIDENCIALIDAD: Los animales que estén en observación por sospecha de Rabia debe diligenciarse diariamente el formato F15, estos registros deben mantenerse seguros y por el límite de tiempo que la ley estipule. Algunos registros, como la información sobre cada animal, estarán disponibles al público y en pizarra en el área de manejo animal para conocer los ingresos y movimientos diarios de animales por parte del personal de manejo animal	JAULAS INDIVIDUALES Y/O GRUPALES	Médico Veterinario Zootecnista y Auxiliares de control animal
8	Animal reclamado posterior a la observación y/o cuarentena modificada, será un animal devuelto a su dueño posterior al pago de manutención y tratamientos a que haya lugar. En el área de observación no se permite el ingreso de personas no autorizadas.	OFICINA DE PREVENCION DE LA RABIA	Médico Veterinario Zootecnista y Auxiliares de control animal
	Animal no reclamado, sano y con comportamiento estable, es un animal disponible para entrega en custodia a terceros	JAULAS INDIVIDUALES Y/O GRUPALES	
9	Adoptante potencial visita el Centro de Zoonosis, no se le permite ingresar sus manos o rostro dentro de las jaulas donde permanecen los animales aptos para custodia, se valora su capacidad de brindar una tenencia responsable. Si es seleccionado se esteriliza el animal y el adoptante recoge el animal. La entrega en custodia se realiza diligenciando el formato F26. De inspección y control de la tenencia	OFICINA DE PREVENCION DE LA RABIA	Médico Veterinario Zootecnista

	responsable de animales.		

Recomendaciones:

1. Mantener el volumen de stock al más bajo nivel, compatible con el suministro regular de las necesidades del Centro de Zoonosis.

Elaborado por: Martha Lucia Bonilla Bautista Sandra Patricia Sánchez Luz Marina Trujillo Lina Marcela García Claudia Orejuela Laura Moreno Lina María Muñoz Obando Ángela Tatiana Saucedo David Gómez	**Cargo:** Contratista Contratista Contratista Contratista Contratista Contratista Contratista Contratista Contratista Contratista	**Fecha:** mar/2025	Firma:
Revisado por: José Julián Fichman Delgado	**Cargo**: Director Local de Salud	**Fecha:** mar/2025	Firma:
Revisado por: Eliana Katherine Moreno	**Cargo**: Profesional Universitario	**Fecha:** mar/2025	Firma:
Aprobado por: Germán Escobar Morales	**Cargo:** Secretaría de Despacho	**Fecha:** mar/2025	Firma: