
VECOL
70
Años
VECOL
Nos
mueve
Nuestro propósito es trabajar con pasión por la salud y bienestar del mundo, entregando productos de alta calidad, inspirados en nuestro campo.

BUENAS PRACTICAS DE VACUNACIÓN
MANEJO DE EVENTOS ADVERSOS
EN ANIMALES DOMÉSTICOS



VECOL S.A

Agricultura

VECOL

Salud



(a)

“Si un perro se vuelve rabioso y la autoridad se lo hace saber a su dueño, pero este no vigila a su perro y muerde a un hombre y le causa la muerte, el dueño del perro pagará 40 shekels de plata; si muerde a un esclavo y le causa la muerte, pagará 15 shekels de plata.

(b)

Extractos de las Leyes sumerias de Eshnunna, norte de Babilonia, ca. 1930 a. C. (a) Tablillas de las Leyes de Eshnunna; (b) Una posible traducción de los párrafos 56-57 de las Leyes de Eshnunna (A iv 20-24)

HISTORIA

Table 2. Journey of rabies virus.

Year	Scientist	Discovery
Twenty-third century BC	–	The first references to animal rabies in the laws of Eshunna in Mesopotamina
Before 2300 BC	Aristotle	Rabies was first recognized in Egypt and Greece by Aristotle
Sixth century BC	–	Canine rabies was described in the Avesta (Persia)
Fourth century BC	–	Canine rabies was described in Greece
First century BC	–	Canine rabies was described in the Susrutasamhita (India)
1804	Zinke	Infectious nature of saliva from infected dogs was recognised
1881	Louis Pasteur	Demonstrated the neurotropism of rabies virus
1885	Louis Pasteur	Developed the first RABV vaccine from the spinal cord of rabbits infected with rabies that was air-dried for inactivation.
1885	Louis Pasteur	First rabies vaccine administered to a boy, Joseph Meister, bitten severely by a rabid dog
1903	Remlinger and Riffat-Bay	Identified the rabies virus structure
1920	–	United Kingdom was officially announced free from rabies
1940s	–	RABV emerged in red foxes (*Vulpes vulpes*) in the Kaliningrad area and then spread to Central and Western Europe
1978	–	The first rabies oral vaccination campaign for wildlife was conducted in Switzerland, and then subsequently to other European countries.
1988	–	A field trial of oral vaccination campaigns and compulsory vaccination to dogs in the outbreak area was initiated using SAD B19 bait in Finland
1991	–	Finland declared free from rabies
2002	–	One death occurred in an unvaccinated bat conservationist in Dundee who contracted an RABV (European bat lyssavirus type 2) and did not receive post-exposure prophylaxis. This is first report after UK announced free from rabies in 1920

DATOS Y CIFRAS MUNDIALES SOBRE RABIA

99% de los casos de rabia

en el hombre se deben a mordeduras de perros infectados.

> 95% de las muertes por rabia

ocurren en África y Asia

>80% de las muertes

causadas por la rabia ocurren en zonas rurales con acceso limitado o inexistente a las campañas de educación sanitaria y al tratamiento tras la mordedura.

4/10 muertes

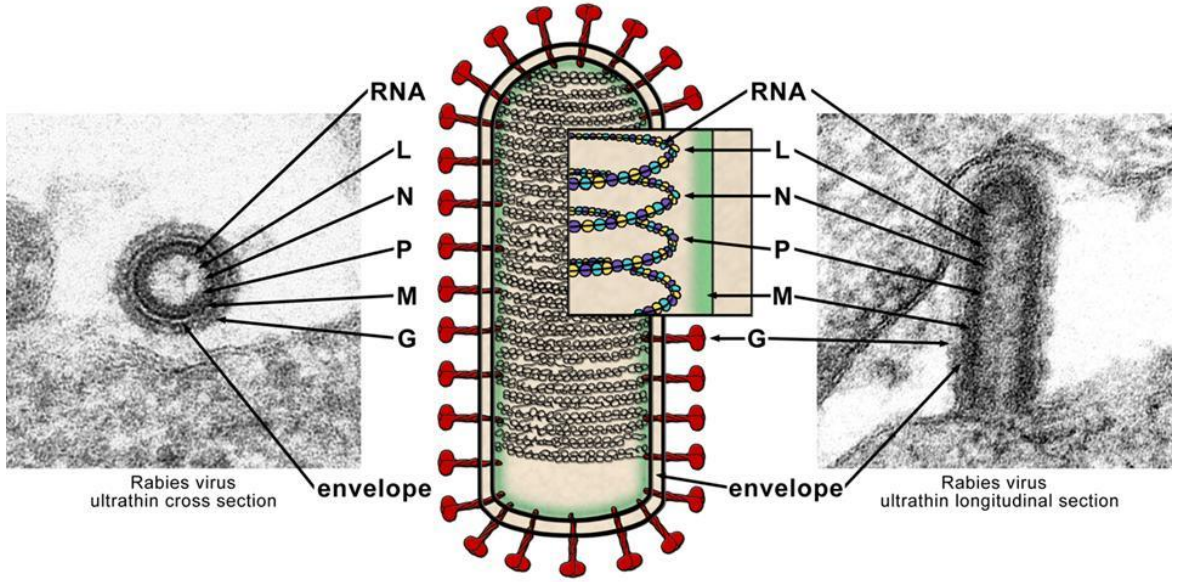
ocurren en niños

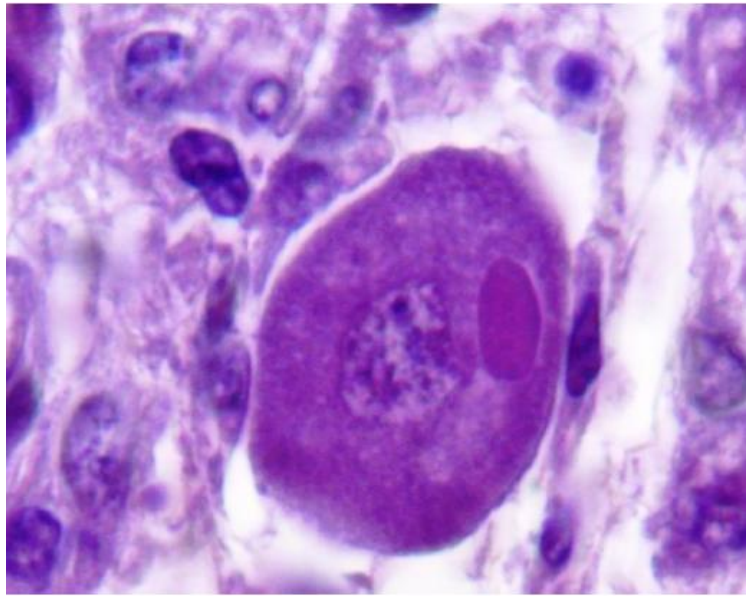
Organización Mundial de Sanidad Animal

RABIA (ENCEFALITIS RÁBICA)

Enfermedad producida por un virus **neurotrópico**, que ataca principalmente el sistema nervioso central produciendo una encefalomielitis aguda de curso **mortal**, a todos los animales de sangre caliente, incluyendo al **hombre**.

Zoonosis, cuyo agente etiológico es un virus del género **Lyssavirus**, familia **Rhabdoviridae.**





Se presenta como una encefalomielitis de curso agudo.

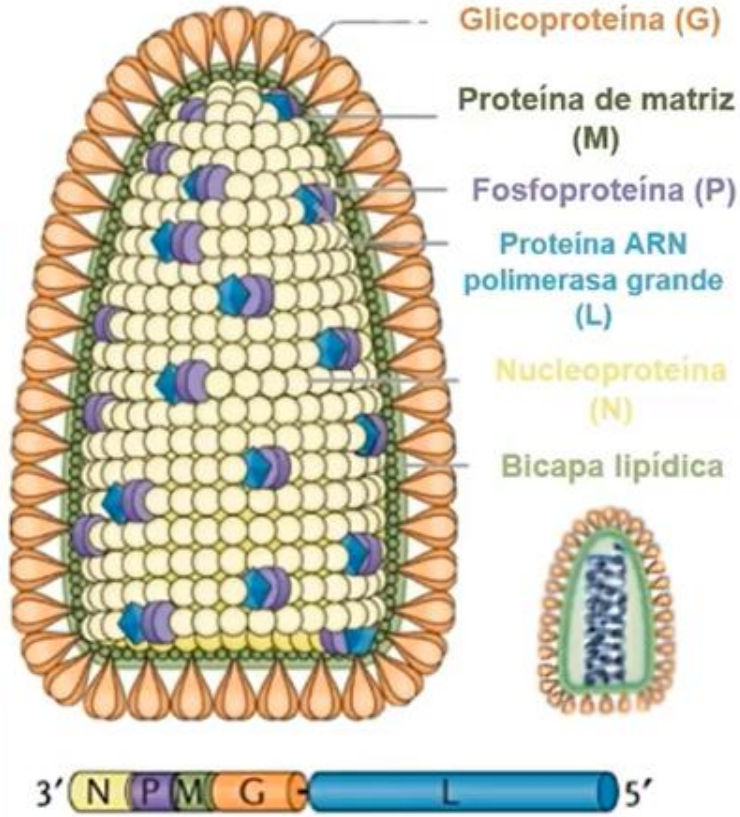
VIRUS DE LA RABIA: GENERALIDADES

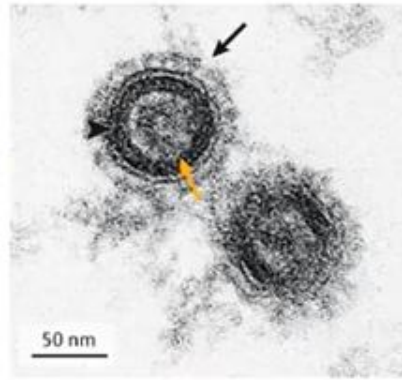
- ✓ Familia: *Rhabdoviridae*
- ✓ Género: *Lyssavirus*

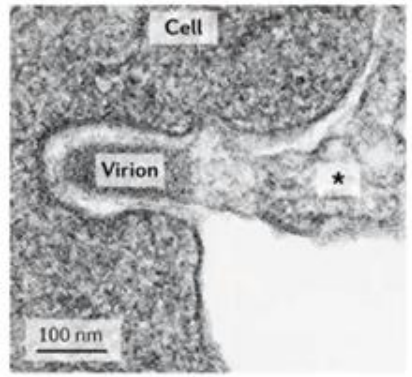


CARACTERÍSTICAS Y ESTRUCTURA

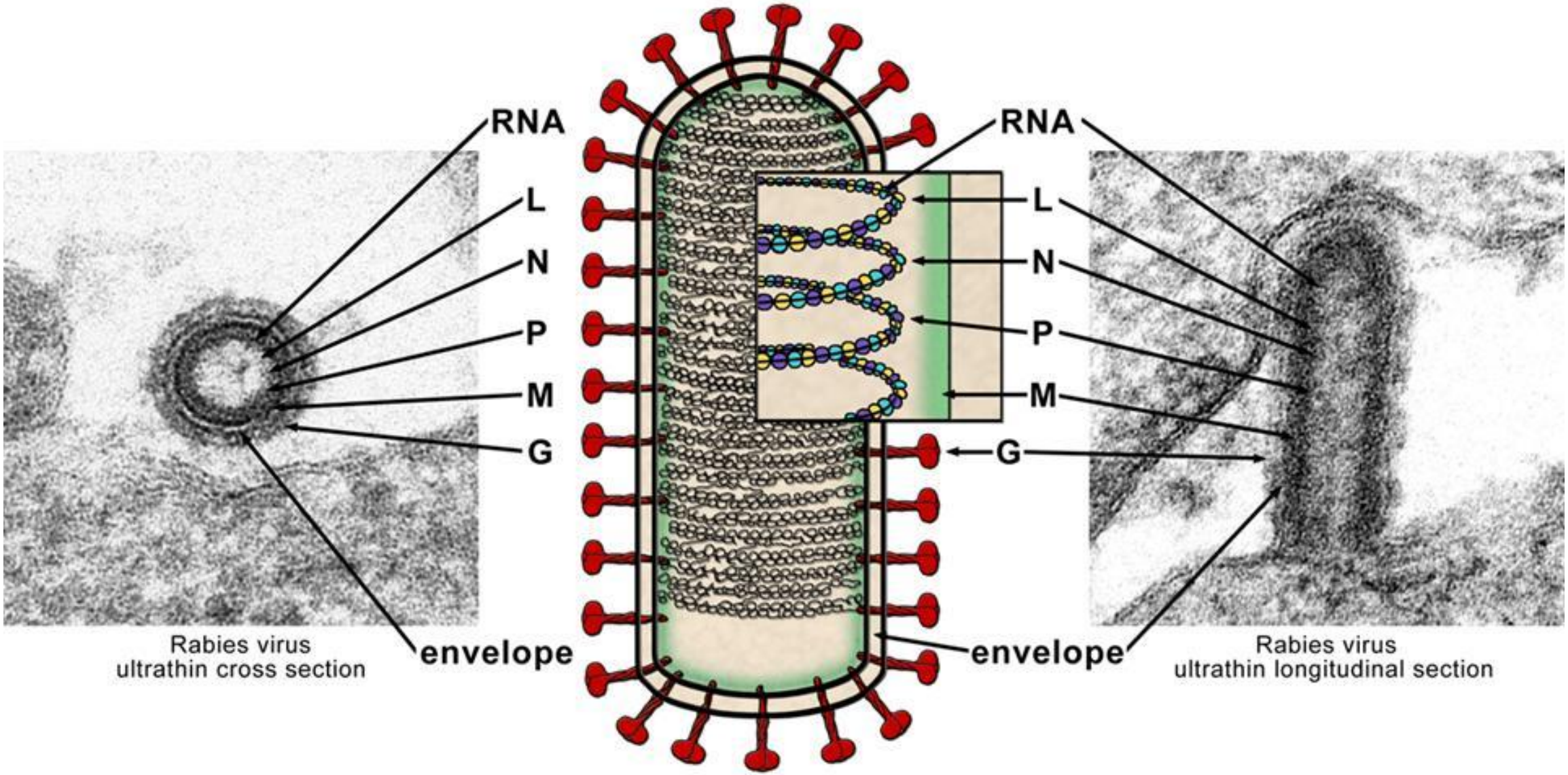
Estructura del virus de la rabia	
Material genético	~12 kb ARN (-) monocatenario Forma helicoidal
Núcleo-cápside	**ARN polimerasa** dependiente de ARN, conformada por: P→ proteína no estructural L→ ocupa el 60% del genoma (*large*) **N:** es la principal proteína estructural **M:** le da la forma de bala al virus
Envoltura	**Glucoproteína G**→ se fija a los receptores celulares y es el blanco de anticuerpos neutralizantes. Bicapa lipídica→ proviene del hospedero.







Género Lyssavirus, familia Rhabdoviridae



TRANSMISIÓN



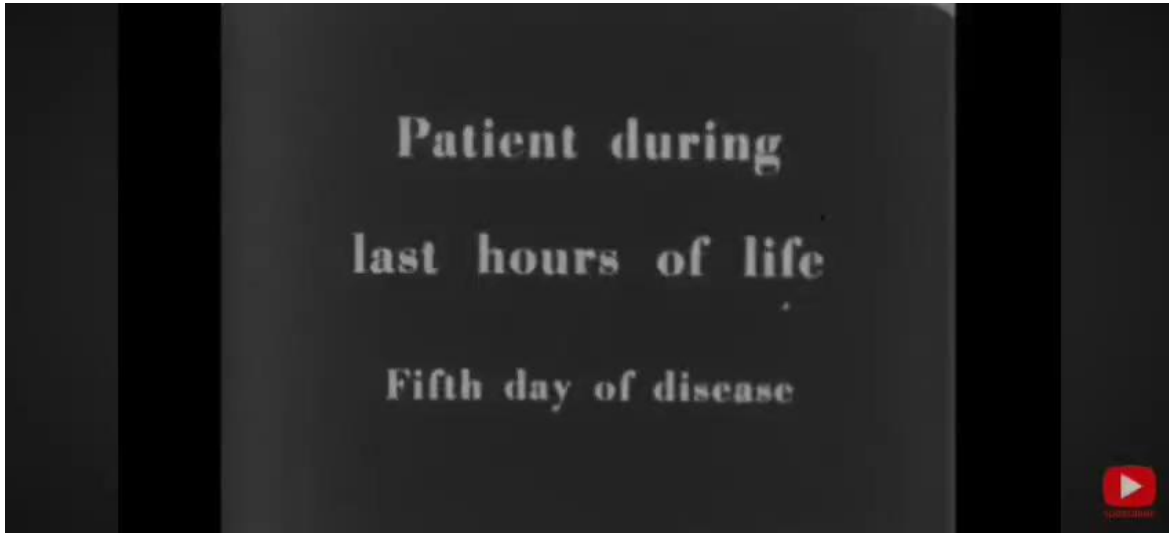


Se transmite con alta eficiencia a cualquier mamífero, a través de la mordedura de reservorios infectados en período de transmisión.

IMPORTANCIA EN LA SALUD PÚBLICA

La mayoría de muertes se presenta en países con inadecuados recursos para la Salud Pública.
Accesos limitados para tratamientos preventivos.
No hay facilidad para el diagnóstico.
Creencias y mitos.





https://youtu.be/OOu2JjQmS6Y?si=R0enKCgw8wljmTEy
https://www.youtube.com/watch?v=ZugcJxjOznw&t=639s



Vacunas
Medicina Preventiva

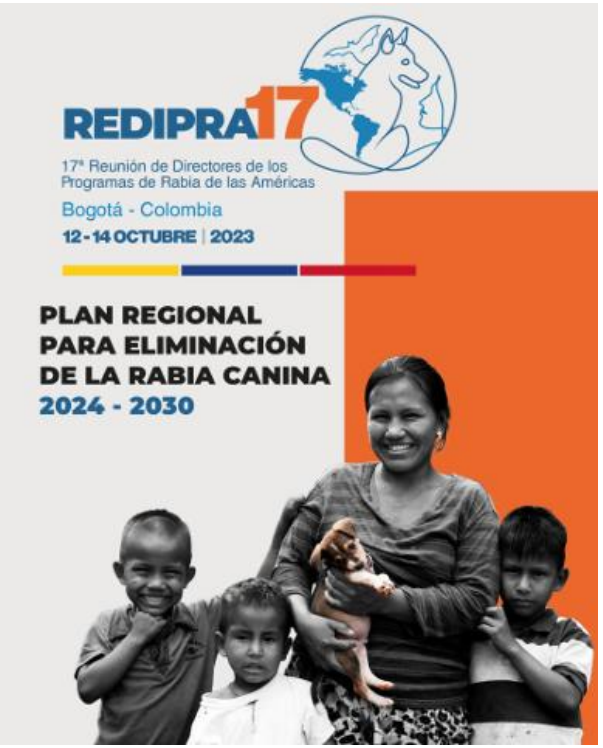
“La vacunación busca prevenir y controlar la aparición de una enfermedad y reducir la transmisión del agente patógeno.

La vacunación puede contribuir a la mejora de la sanidad animal y humana, el bienestar animal, la sostenibilidad de la agricultura y a la reducción del uso de agentes antimicrobianos en los animales.” OIE 2019



PLAN REGIONAL PARA ELIMINACIÓN DE LA RABIA CANINA 2024-2030

OPS Organización Panamericana de la Salud | Organización Mundial de la Salud Región de las Américas | PANAFTOSA Centro Panamericano de Fiebre Aftosa y Salud Pública Veterinaria



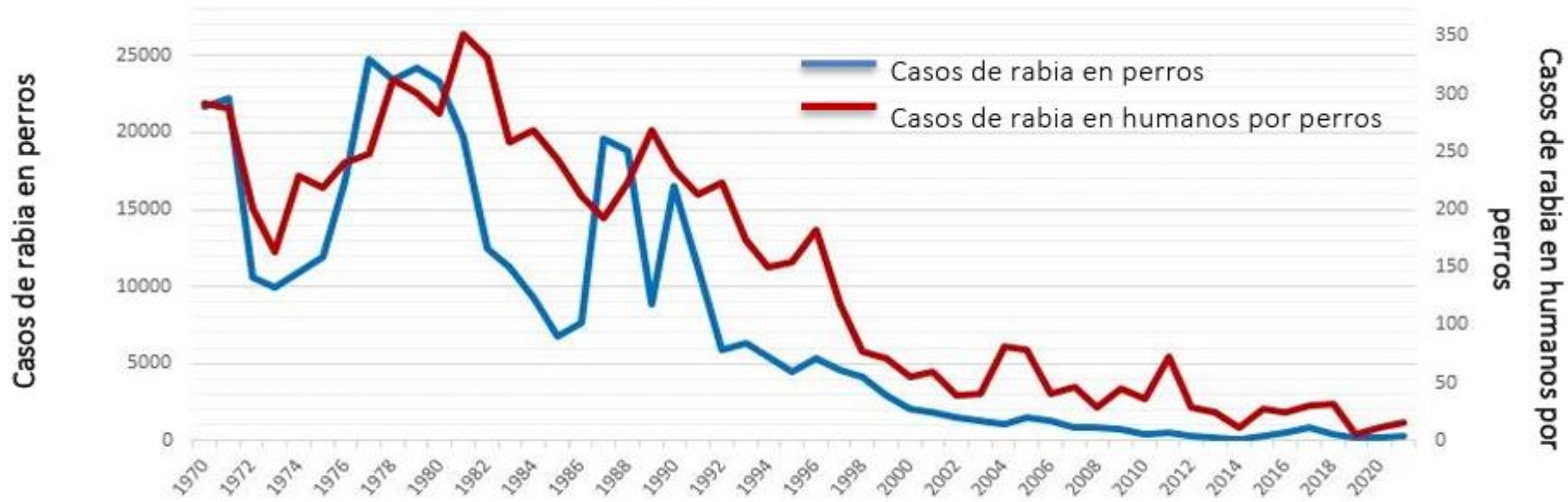


Figura 4.Gráfico de líneas del número de ocurrencias anuales de rabia humana transmitida por perros (eje derecho) y casos en perros (eje izquierdo) en las Américas, desde 1970 hasta 2021.

Fuente: Reunión de Directores de los Programas Nacionales de Control de la Rabia de las Américas (REDIPRA) 2023

P L A N REGIONAL PARA ELIMINACIÓN DE LA RABIA CANINA 2024-2030

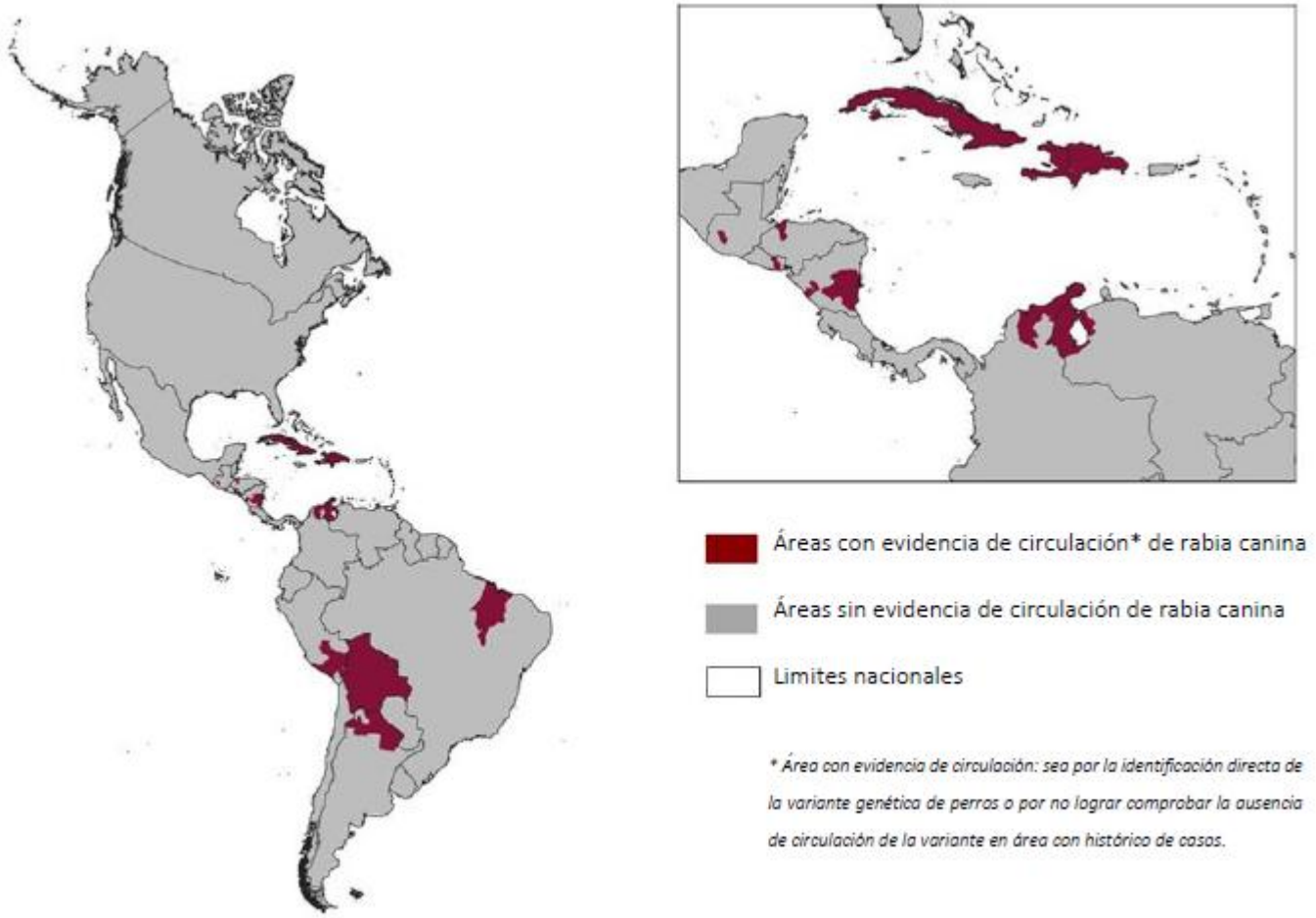


Figura 5. Mapa de áreas con evidencia de circulación de rabia canina en las Américas durante el periodo de 2018 hasta 2022.

Entre 2017 y 2021, se registraron 2.028 casos de rabia en perros, de los cuales 1.676 casos (82,6%) ocurrieron en regiones con evidencia de circulación de variante canina del virus de la rabia, y 352 casos (17,4%) ocurrieron en regiones sin evidencia de circulación de la variante genética canina del virus

Fuente: Reunión de Directores de los Programas Nacionales de Control de la Rabia de las Américas (REDIPRA) 2023

P L A N REGIONAL PARA ELIMINACIÓN DE LA RABIA CANINA 2024-2030

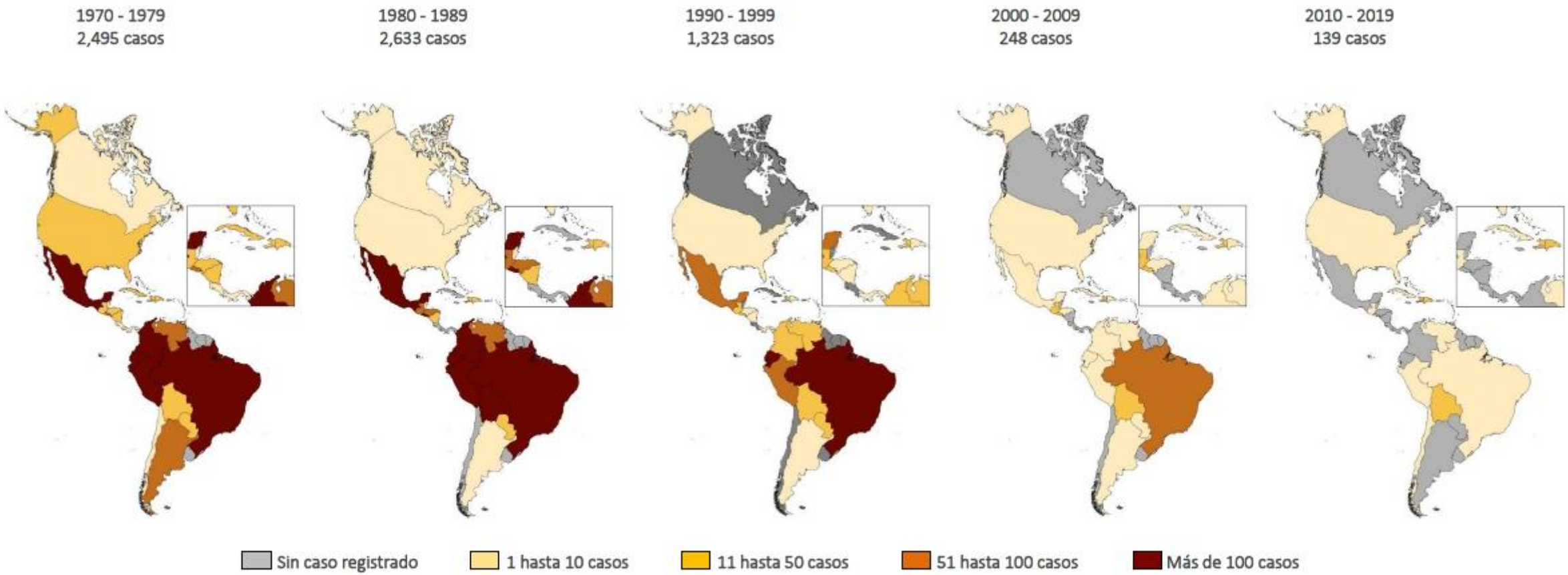


Figura 2. Serie histórica temporal de la cantidad de casos autóctonos de rabia humana transmitida por perros durante décadas en las Américas, durante el periodo de 1970 a 2019.

Fuente: Reunión de Directores de los Programas Nacionales de Control de la Rabia de las Américas (REDIPRA) 2023

elCOLOMBIANO

Viernes, 24 de Octubre de 2025

Muerte de mujer por virus de la rabia en Jericó generó preocupación en la región, ¿qué dicen expertos?



Daniela R. Gómez Isaza
Digital - Alcance

20 de marzo de 2025

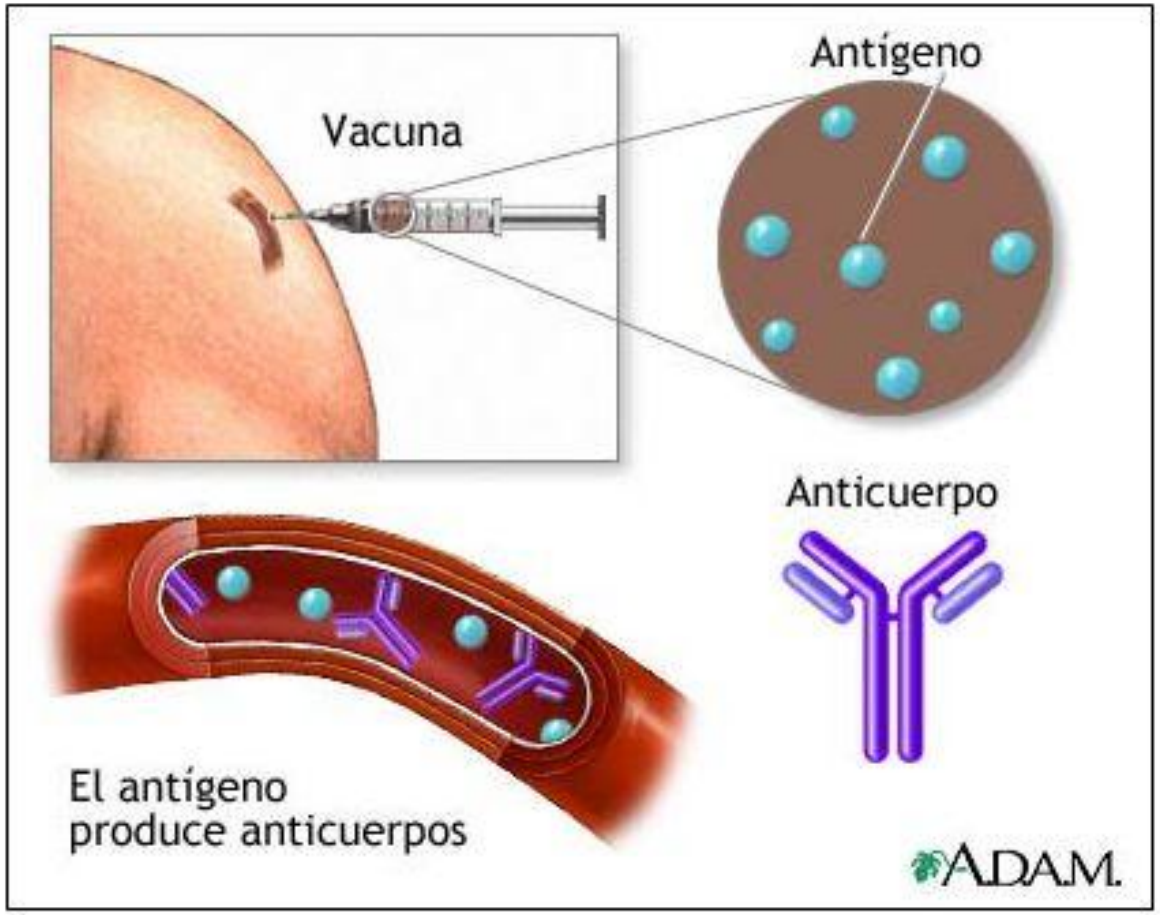


Una mujer falleció en Jericó después de acoger en su casa a un tigrillo infectado con el virus de la rabia, según confirmaron las autoridades el 17 de marzo después de varios análisis. La investigación reveló que el tigrillo presentaba alteraciones nerviosas, pero no agresividad, lo que dificultó identificar el virus.

VACUNAS

Un agente infeccioso (bacterias, virus, protozoos), (completo o fragmentado, vivo o muerto) capaz de inducir una respuesta inmune, mas o menos duradera, sin producir ningún tipo de lesiones se considera como una vacuna.

Vacunar NO es llevar la enfermedad a su finca. Las Vacunas son inocuas y no causan daño a los animales.



RABICÁN®

DESCRIPCIÓN: RABICAN® es una vacuna líquida elaborada con virus inactivado, cepa Pasteur (VP) propagada en células VERO, inactivada con etilenimina binaria (BEI) y absorbida en gel de hidróxido de aluminio. para la inmunización activa de perros y gatos contra el virus de la rabia.

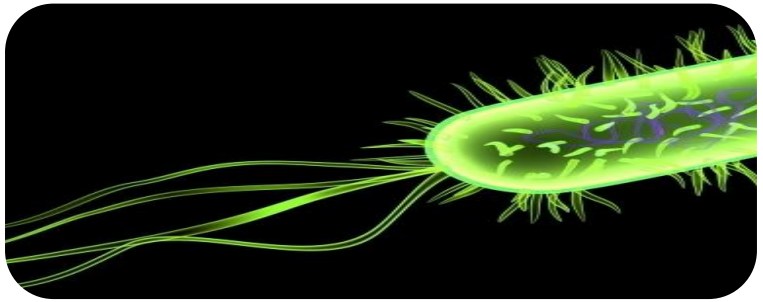
COMPOSICIÓN: Cada dosis de 1 ml contiene 25 µg. de glicoproteína G suficiente para inducir 1 UI de NIH de Potencia, adsorbido en gel de Hidróxido de Aluminio.
Manténgase en refrigeración entre 2° C y 8° C. No congelar.



ATRIBUTOS DE CALIDAD EN LAS VACUNAS

VECOL

SEGURIDAD: La vacuna no representa un riesgo para la salud del individuo vacunado



ESTERILIDAD: Libre de bacterias y hongos viables.



INOCUIDAD : La vacuna ha sido inactivada física o químicamente y estimula la respuesta inmune pero nunca producirá la enfermedad!!!!!!

CONTROL DE CALIDAD
EN TODAS LAS FASES DEL PROCESO DE FABRICACIÓN BIOLOGICOS Y FARMACEUTICOS

MATERIAS PRIMAS

MATERIAL ENVASE Y EMPAQUE

CONTROLES EN PROCESO

ESTERILIDAD

PRODUCTO TERMINADO

















CADENA DE FRÍO

Proceso organizado de producción, almacenamiento, distribución, transporte, conservación y manipulación en condiciones óptimas de temperatura, garantizando en todo momento la seguridad, calidad y eficacia protectora de las vacunas, desde que se produce hasta el momento de la administración a los animales.



CADENA DE FRÍO

Eslabones logísticos: todos deben garantizar que se mantenga el producto entre 2ºC y 8ºC.

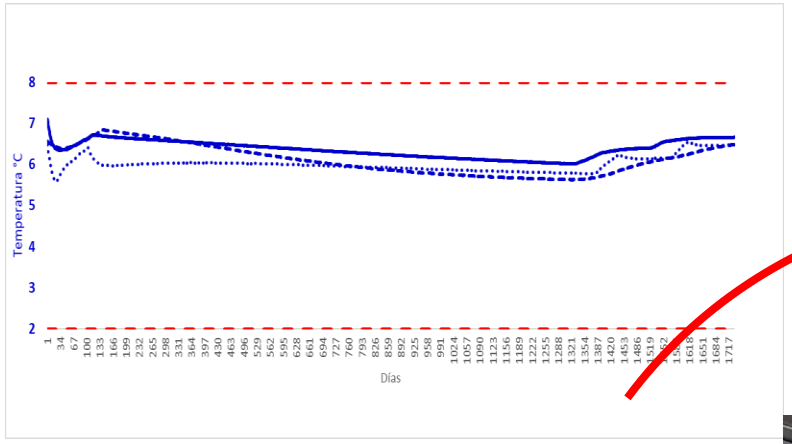
ESLABONES LOGÍSTICOS





- Ubicación geográfica
- Disponibilidad energética
- Volumen de almacenamiento
- Aspectos económicos y culturales

1. Laboratorio Productor VECOL



1.1 Mantenimiento Equipos Refrigeración y Congelación



1.2 Calificación de equipos



1.3 Validación Cadena de Frío



1.4 Monitoreo permanente – Instrumentos calibrados



1. Laboratorio Productor VECOL

1.5 Alistamiento Producto Rabican



1. Ubicación producto con cubierta perimetral

2. Ubicación 4 geles laterales (2°C a 8°C)

3. Cubierta cartonflex superior

4. Ubicación 4geles superiores (2°C a 8°C)

5. Cierre de la nevera

500 unidades
Nevera
48 litros

Figura 1. Alistamiento producto Rabican 10 dosis

2. Transportador

PREFERIBLEMENTE: Control de condiciones ambientales





3. Almacenamiento en zonas de distribución

- ✓ Refrigeradores no Frost, adecuada limpieza-
- ✓ Espacio útil ocupado idealmente 50% de capacidad para permitir circulación de frío.
- ✓ Equipos calificados de almacenamiento. Con alarmas.
- ✓ Instrumentos calibrados para monitoreo
- ✓ Respaldo electrógeno (planta/batería solar)











4. Vacunadores

- ✓ Transporte en contenedor adecuado.
- ✓ Verificación de temperatura con instrumentos calibrados
- ✓ Adecuada cantidad y temperatura de refrigerantes
- ✓ Abrir la menor cantidad de veces posible.
- ✓ Mantener a la sombra.





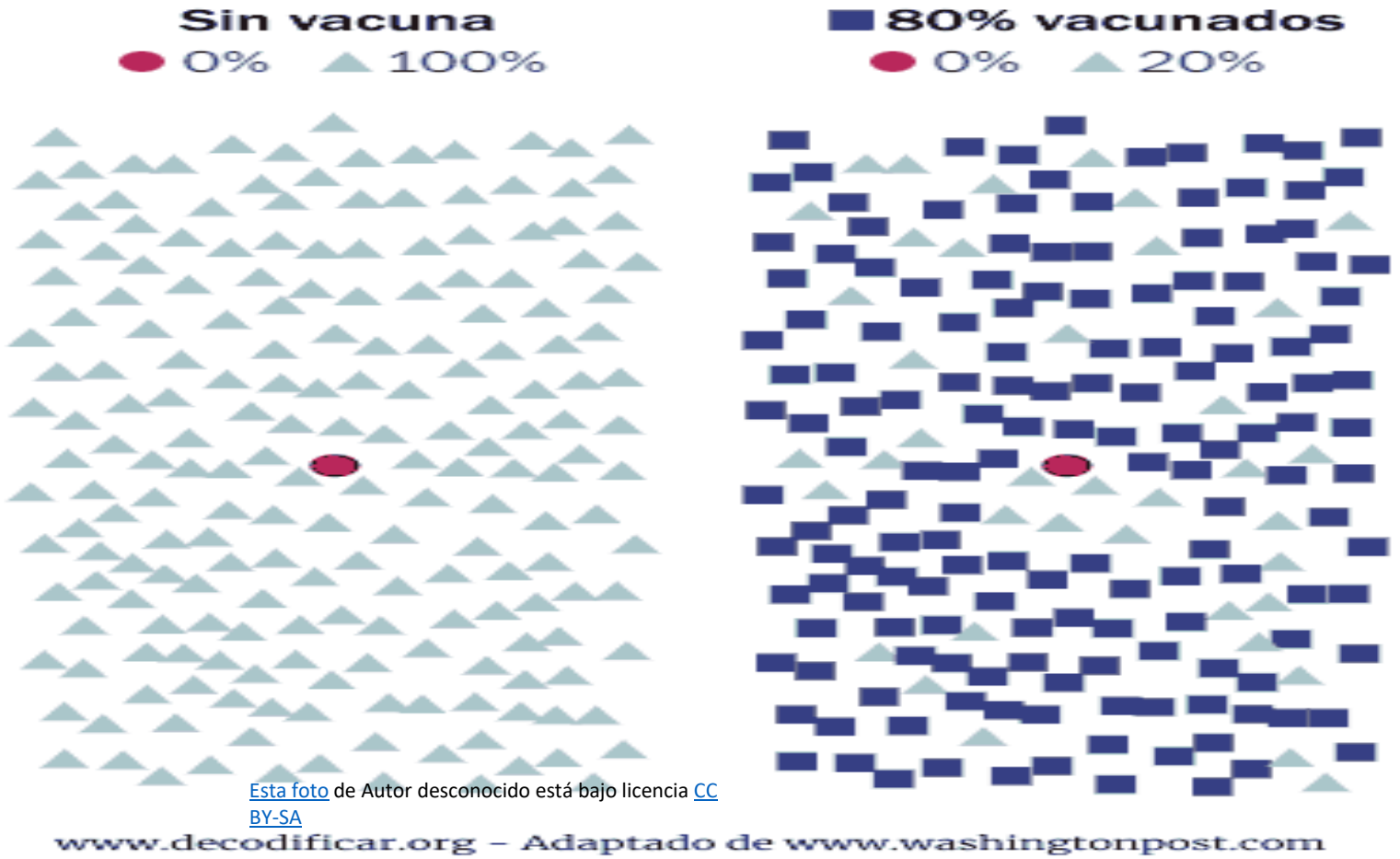
No se deben guardar alimentos, bebidas o material contaminado dentro de los contenedores de transporte.



RIESGOS ASOCIADOS A LA CONSERVACIÓN INADECUADA

Potencia /Eficacia

Pérdida de capacidad inmunizante

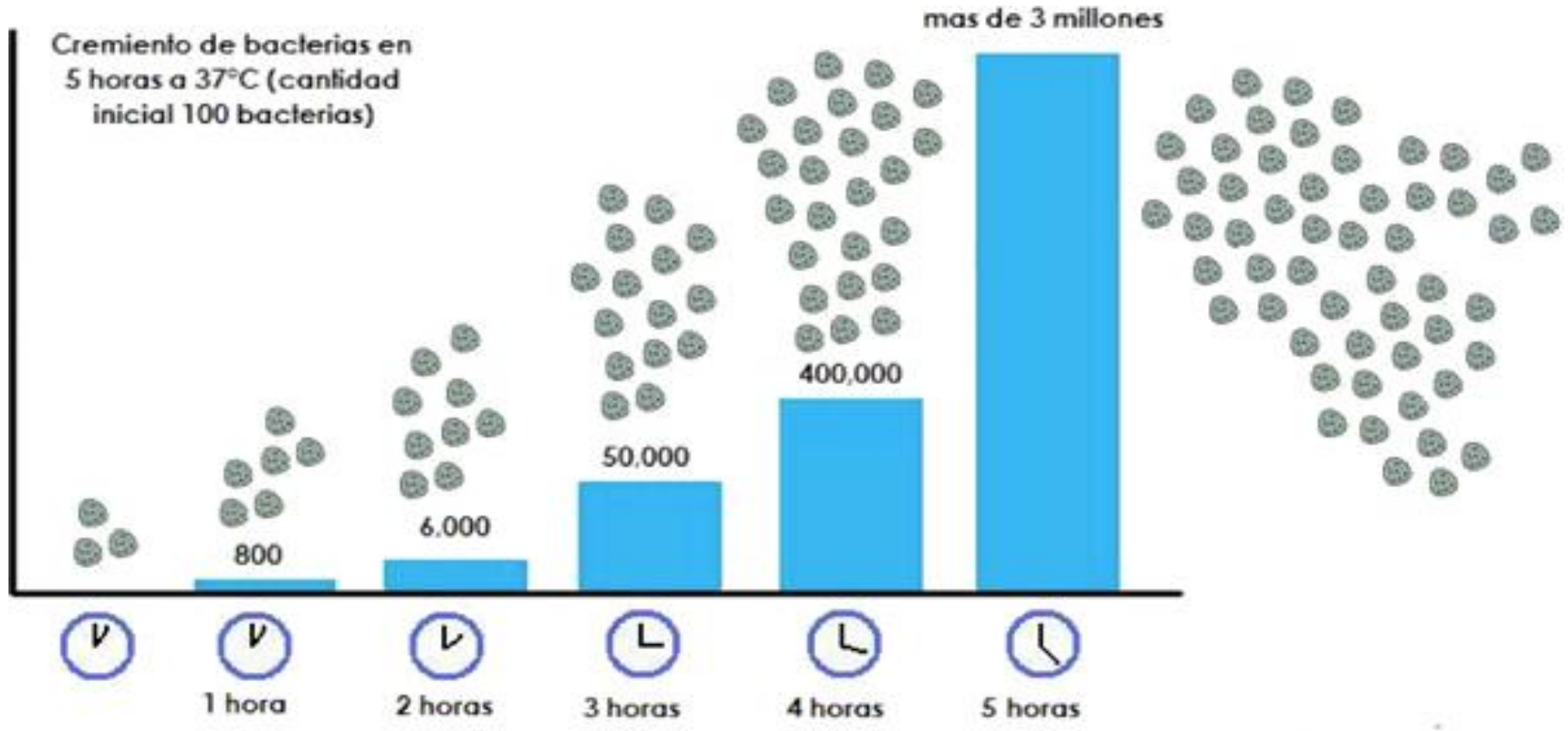


Esta foto de Autor desconocido está bajo licencia CC BY-SA

www.decodificar.org – Adaptado de www.washingtonpost.com

RIESGOS ASOCIADOS A LA CONSERVACIÓN INADECUADA

Seguridad → Contaminación microbiológica



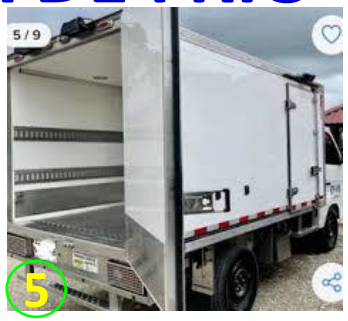
VALIDACIÓN DE CADENA DE FRÍO



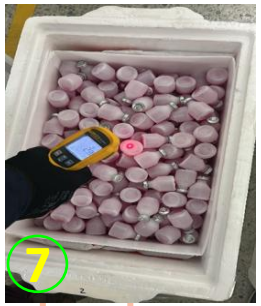


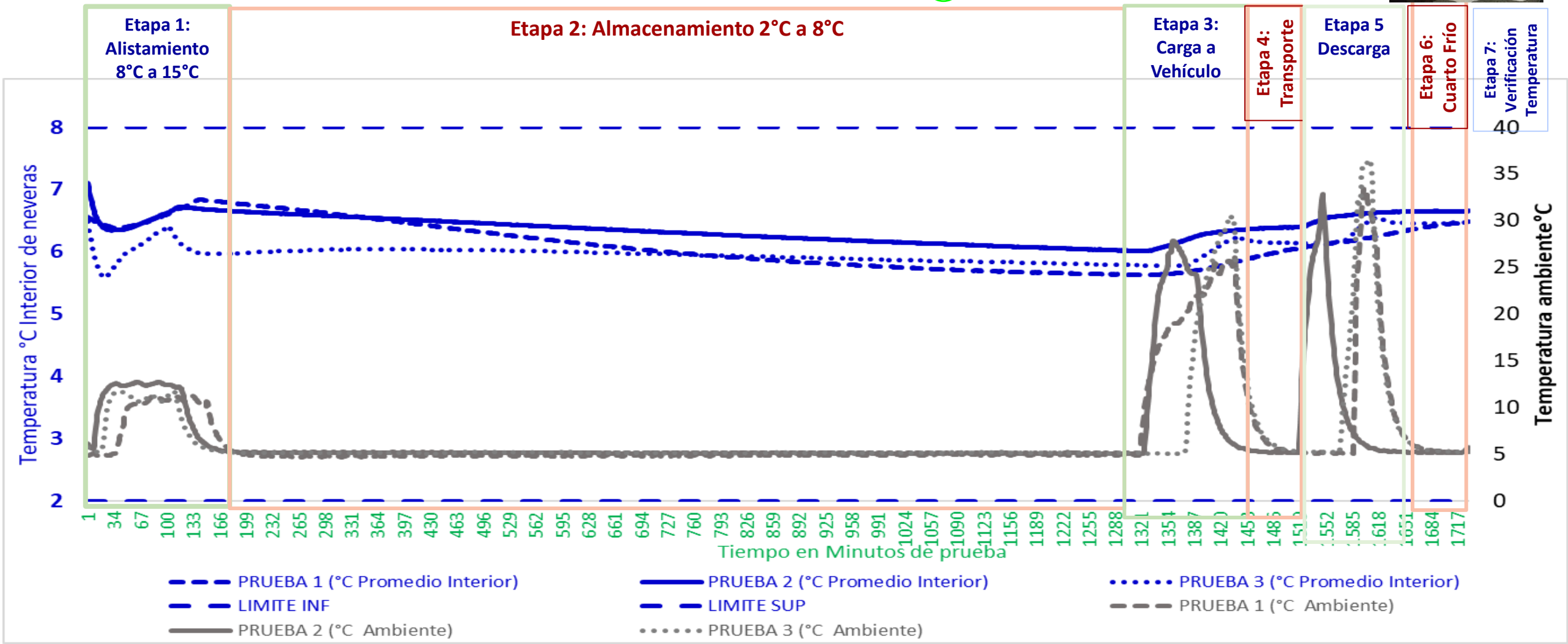










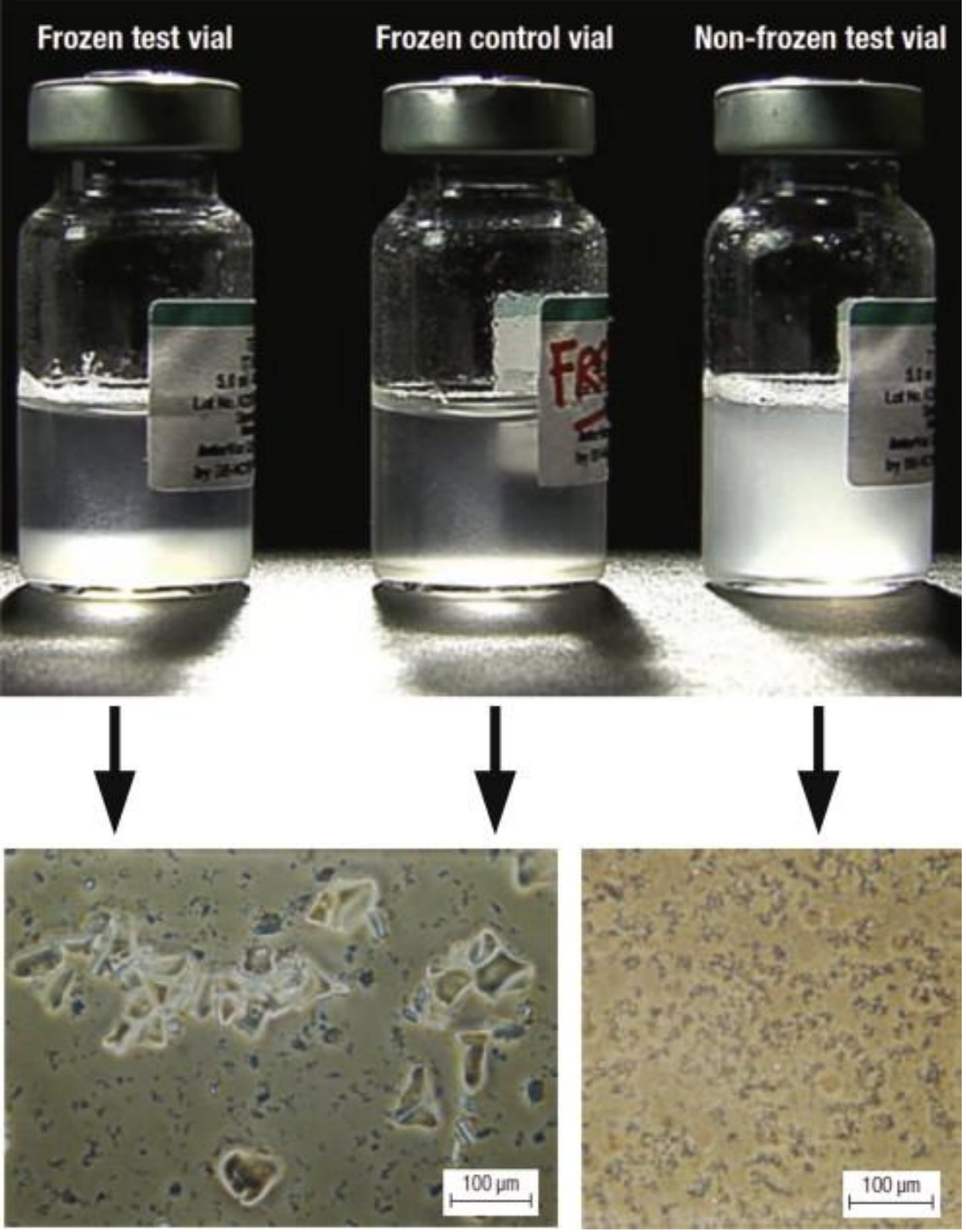


RIESGOS ASOCIADOS A LA CONSERVACIÓN INADECUADA.



CONGELACIÓN – SHOCK TÉRMICO

- Pérdida de la capacidad inmunizante
- Se originan elementos que aumentan la reactogenicidad local, elevando el riesgo de eventos adversos.
- La pérdida de potencia será mayor mientras más se aleje del rango adecuado de temperatura.
- La pérdida de capacidad inmunizante es acumulativa, irreversible y se incrementa con el tiempo de exposición



RIESGOS ASOCIADOS A LA CONSERVACIÓN INADECUADA.

La vacuna deberá ser conservada a una temperatura de entre 2 y 8° C y evitar su congelación, ya que pierden su estructura coloidal, cristalizando, lo cual ocasiona además de la pérdida de potencia de la vacuna, severas reacciones locales.”

RIESGOS ASOCIADOS A LA CONSERVACIÓN INADECUADA

Seguridad → Efectos adversos → Descartar producto con excursiones de temperatura



POSIBLES EVENTOS ADVERSOS POSTVACUNACIÓN

REACCIONES LEVES Y COMUNES

- **Dolor e inflamación:** El área donde se aplicó la vacuna puede estar sensible, levemente inflamada o con un pequeño bulto.

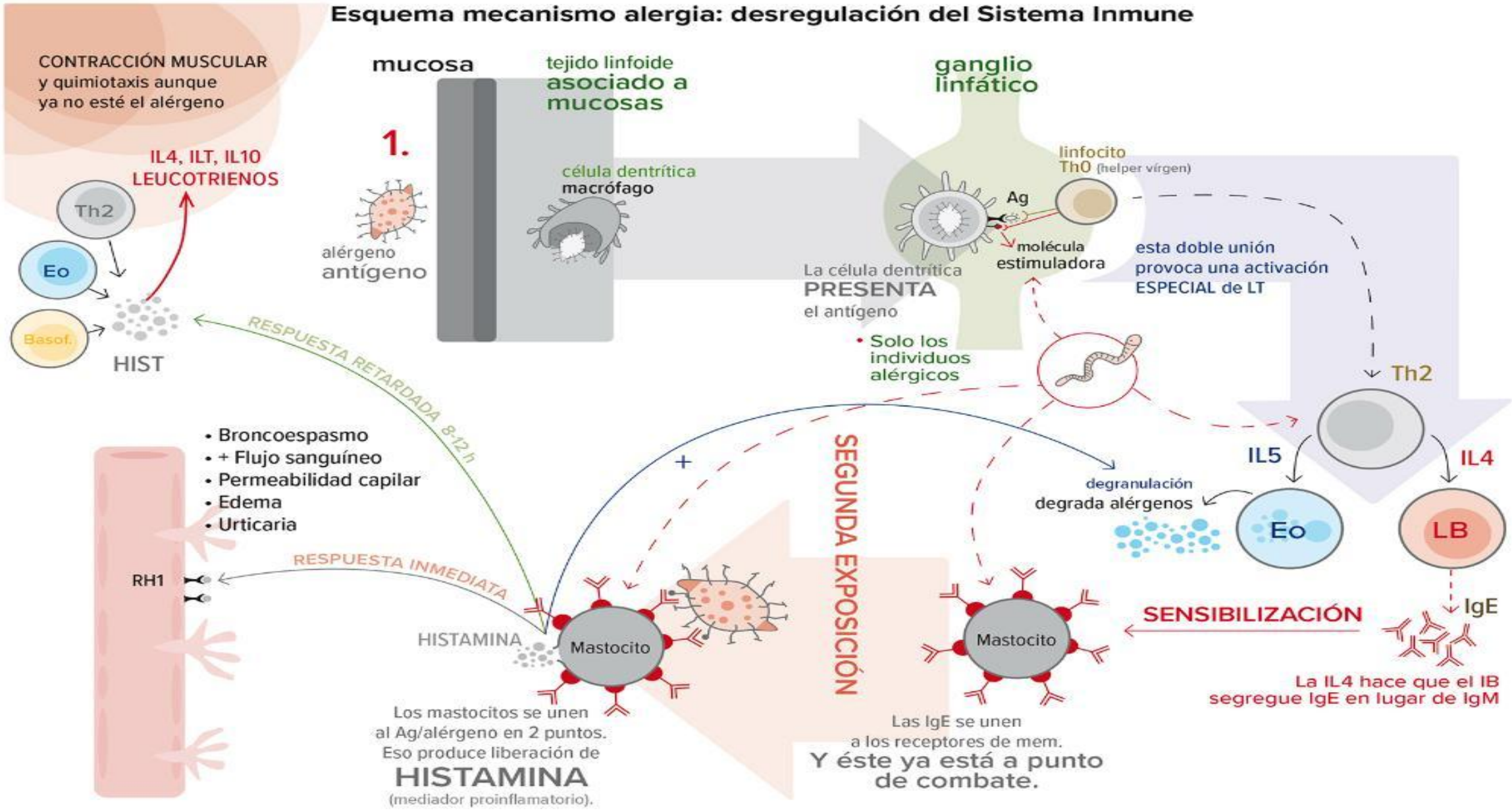
- **Decaimiento, letargo y perdida de apetito:** La mascota puede mostrarse más apática o con menos energía de lo normal, y perdida de apetito.

- **Fiebre leve:** Un ligero aumento de la temperatura corporal es una respuesta normal del sistema inmunitario.

TRATAMIENTO - MELOXICAM GOTAS:

Perros: Dosis única de 0,2 mg por Kilo de peso, equivalente a 1 mL por 7,5 Kg. (En la práctica 2 gotas por 1 Kilo de peso).
Gatos: Administración de una dosis de 0,3 mg por kg de peso, equivalente a 1 mL por 5 kilos. (En la práctica 3 gotas por 1 Kg de peso).

REACCIONES SISTÉMICAS

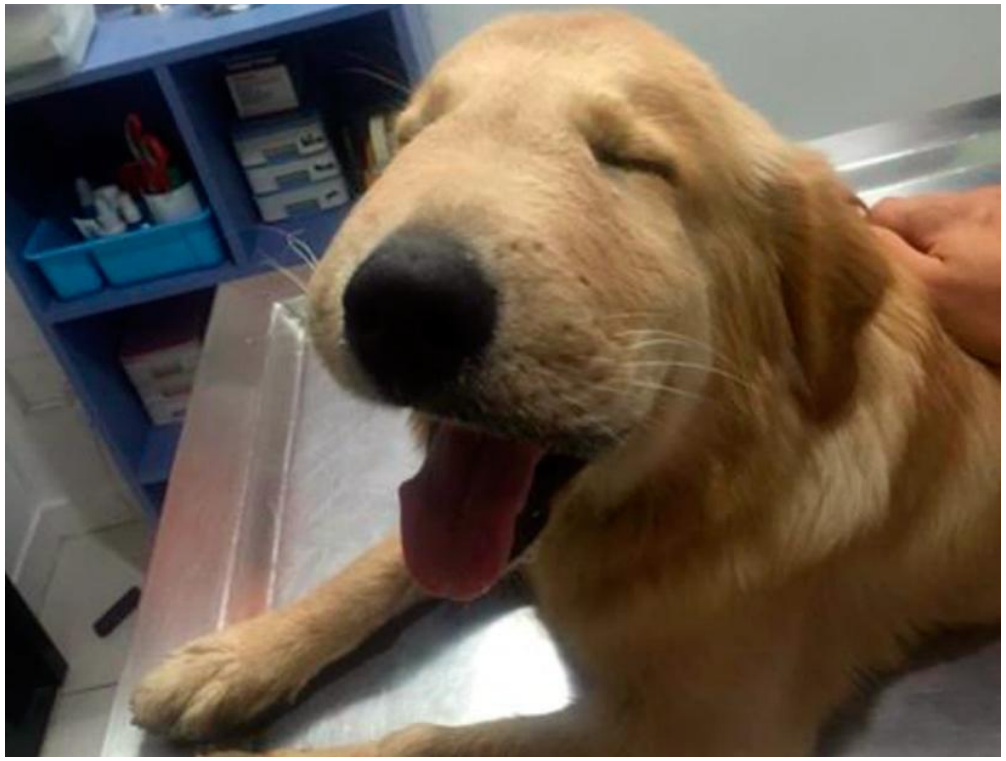


REACCIONES ALÉRGICAS (ANAFILAXIA):

Suelen ocurrir minutos u horas después de la vacunación:

- Inflamación de la cara, los párpados, el hocico u orejas.
- Urticaria (ronchas rojizas y picazón).
- Dificultad para respirar.
- Vómitos y diarrea persistentes.
- Colapso.





TRATAMIENTO

Antihistamínicos

Difenhidramina:

Perros: 2-4 mg/kg por vía intramuscular (IM) o intravenosa (IV).

Gatos: 1-2 mg/kg por vía IM o IV.



Corticosteroides

Dexametasona:

Perros: 0.1-0.2 mg/kg por vía IV.

Gatos: 0.1 mg/kg por vía IV.



Adrenalina (para anafilaxia)

Adrenalina:

Perros: 0.01 mg/kg por vía IM o subcutánea (SC).

Gatos: 0.01 mg/kg por vía IM o SC.



MONITORIZACIÓN Y SEGUIMIENTO

- Monitorización: Observación estrecha del animal durante al menos 24 horas después de una reacción grave.
- Soporte vital avanzado: En casos de anafilaxia, puede ser necesario intubar y administrar oxígeno.
- Educación del tutor: Informar a los tutores sobre la posibilidad de reacciones futuras y la importancia de informar cualquier síntoma inusual.

SARCOMAS ASOCIADOS A PUNTOS DE INYECCIÓN

Son sarcomas invasivos (generalmente fibrosarcomas) que se consideran el efecto adverso más grave que puede ocurrir tras la vacunación en gatos.

Su comportamiento es más agresivo que el de otros sarcomas no asociados a puntos de inyección.

Estos sarcomas aproximadamente aparecen en 1 a 4 de cada 10,000 gatos vacunados.

La localización más frecuente es en el tejido subcutáneo, pero también pueden aparecer en localización intramuscular.





Pautas para la vacunación de perros y gatos 2024 – compilado por el Grupo de Directrices de Vacunación (GDV) de la Asociación Mundial de Veterinarios de Pequeños Animales (WSAVA)

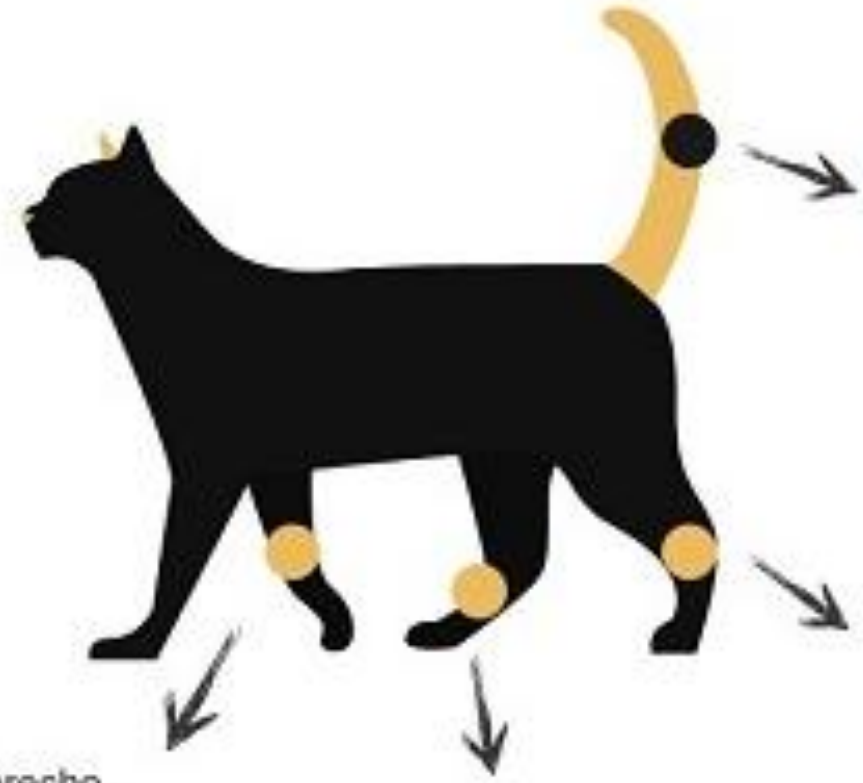
RECOMENDACIONES (GATOS)

- Administrar las vacunas en zonas en las cuales, en caso de aparecer un nódulo, pueda extirparse fácilmente y con márgenes amplios, tales como las zonas distales de las extremidades o en zona lateral del abdomen.
- Debe evitarse siempre que sea posible las inyecciones en la zona interescapular.
- Siempre que sea posible, será preferible la administración oral que la aplicación de inyecciones, pero si éstas son necesarias será mejor la vía subcutánea que la intramuscular.
- Es preferible evitar la inyección de sustancias irritantes.
- Los gatos no deben ser vacunados más de lo necesario, de acuerdo con las guías de vacunación actuales. *La revacunación contra la rabia debe realizarse según la normativa local o el prospecto del producto.*
- Es preferible administrar vacunas con una duración de la inmunidad larga.

ZONAS RECOMENDADAS PARA LA APLICACIÓN DE BIOLOGICOS

Pautas para la vacunación de perros y gatos 2024 – compilado por el Grupo de Directrices de Vacunación (GDV) de la Asociación Mundial de Veterinarios de Pequeños Animales (WSAVA)

Registrar el punto de inoculación del biológico en el carnet de vacunación o historia clínica.



EN ESTUDIO

- Extremidad posterior derecha.
- Vacuna de la **rabia**, lo más distal posible (más abajo)

- Hombro derecho.
- Vacuna **trivalente**.

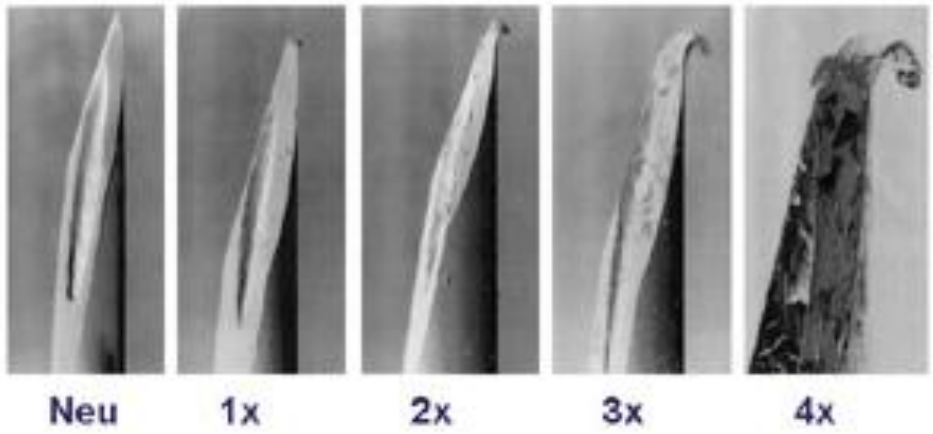
- Extremidad posterior izquierda.
- Vacuna de la **leucemia felina** (más cualquier otro antígeno excepto rabia) lo más distal posible (más abajo).

- Extremidad posterior derecha.
- Vacuna de la **rabia**, lo más distal posible (más abajo)

EQUIPO RECOMENDADO PARA LA APLICACIÓN DE VACUNAS











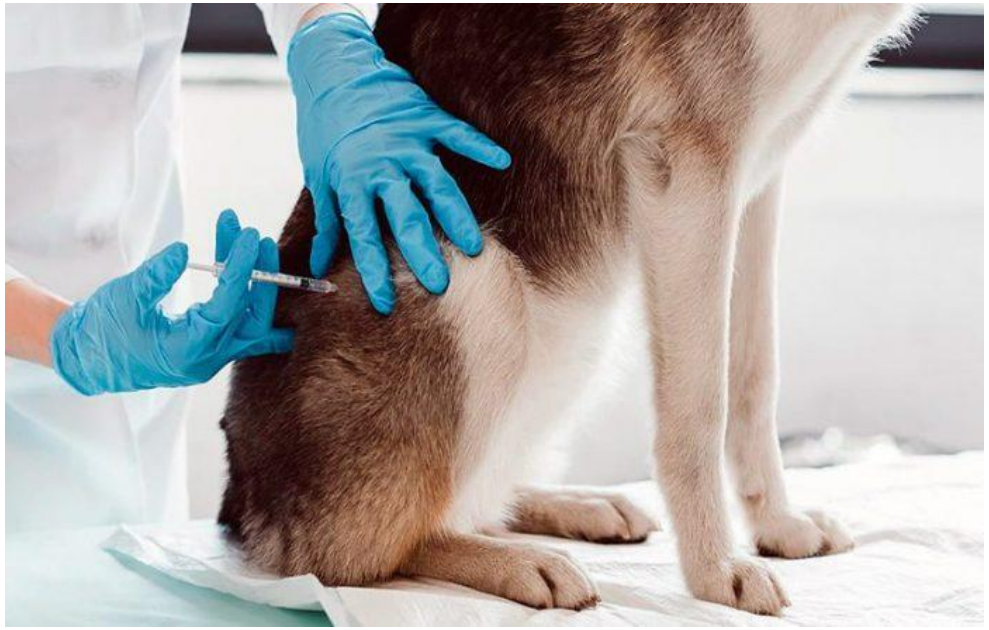
RECOMENDACIONES





Las vacunas pueden fracasar cuando la respuesta inmunitaria se encuentra suprimida de forma grave, como en los animales con una carga parasitaria elevada o desnutridos. Estos animales no deben vacunarse.

RECOMENDACIONES





El uso de alcohol para la limpieza de la piel previa a la inyección de una vacuna ha sido a menudo desaconsejado cuando deban administrarse vacunas de virus vivos atenuados, por la posibilidad de que las inactiven, sin embargo se recomienda aplicar el biológico en una libre de barros o impurezas.

FORMATO ICA 3-850

IDENTIFICACIÓN DE EVENTO ADVERSO





FORMULARIO DE REPORTE SOBRE PRESUNTOS EVENTOS ADVERSOS MEDICAMENTOS Y BIOLOGICOS DE USO VETERINARIO

Para uso exclusivo del ICA
Número de Referencia:
(Año/mes/2 últimos dígitos NIT empresa/consecutivo)

Cláusula de Confidencialidad
La información contenida en el presente formulario es confidencial, está dirigida exclusivamente a su destinatario

TIPO DEL PRESUNTO EVENTO ADVERSO	INFORMACIÓN DEL REPORTANTE	INFORMACIÓN DEL PRESUNTO EVENTO ADVERSO	
Problemas de seguridad en: ☐ Animales ☐ Personas ☐ Reporte de Literatura ☐ Falta de eficacia ☐ Problemas Tiempo de retiro ☐ Problemas Medioambientales ☐ Producto fuera de norma ☐ Otro Cuál:_____	☐ Veterinario ☐ Propietario ☐ Establecimiento de comercio ☐ Otro Cuál: _____ Nombre: Dirección: Ciudad: Teléfono fijo: /_/_/-/_/_/_/_/_/_/_/ Teléfono celular: _/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/ E-mail:	Responsable de (los) animales implicados	Nombre: Ocupación: Teléfono de Contacto: Dirección: E-mail:
		☐ Urbano	Nombre del paciente: Ciudad: Dirección:
		☐ Rural	Nombre o identificación del paciente (si aplica): Predio: Municipio: Vereda:

PACIENTE(S) ☐ *Animal(es)* ☐ *Persona (s) (en personas rellenar sólo la edad y el sexo)*

Especies	Raza	Sexo	Edad	Peso	Razón del tratamiento
☐ Bovino ☐ Equino ☐ Porcino ☐ Ovino ☐ Caprino ☐ Ave ☐ Perro ☐ Gato ☐ Silvestre ☐ Búfalo ☐ Otro Cuál: _____		☐ Hembra ☐ Macho	(en días, meses o años)	(en kg)	

Estado de salud al momento de la administración del producto ☐ Bueno ☐ Regular ☐ Malo ☐ Crítico ☐ Desconocido

MEDICAMENTOS O BIOLÓGICOS VETERINARIOS INVOLUCRADOS EN LA APARICIÓN DEL PRESUNTO EVENTO ADVERSO
(Si se administraron más de 3 productos simultáneamente, por favor duplique este formulario)

INFORMACION DEL(LOS) PRODUCTO(S)	Producto 1	Producto 2	Producto 3
Nombre comercial del producto veterinario			
Presentación comercial			
Nombre del Laboratorio			
Número de Registro ICA			
Número de Lote			
Fecha de vencimiento			
Dosis administrada			
Vía ylugar de administración			
Frecuencia de aplicación			
Motivo de aplicación del producto			
Duración del tratamiento / Exposición: Fecha inicio:			
Fecha final o duración:			
¿Quién administró el producto? (Veterinario, propietario, otro: aclare)			
Donde adquirió el producto			
¿Cree que la reacción se debe al medicamento?	☐ Sí ☐ No	☐ Sí ☐ No	☐ Sí ☐ No

Forma 3-850

CONTACTOS

Servicio al cliente

Rocío Altuzarra: **316 8059202**
servicio.cliente@vecol.com.co

Centro y Oriente del País: Wilson Bernal: **311 5617759**
Santander, Cesar: Luis Carlos Daza Ortiz: **311 5617757**
Santanderes: Néstor Andrés Fónseca: **3124350972**
Norte Cundinamarca y Boyacá: Alejandro Mejía: **3115617758**
Cundinamarca: Milena Melo: **3104807422**
Cundinamarca: Aida Pérez: **3125678366**
Meta, Vichada y Guaviare: Germán Sepúlveda Rodríguez: **310 2179194**
Casanare y Arauca: Carlos Torres: **313 8891915**

Costa Atlántica y Antioquia: Juan Pablo Aristizábal**: 310 2995760**
Antioquia : Marcela Martínez: **313 3970158**
Daniel Echeverri: **3116175573**
Antioquia: Julián Londoño: **310 5155358**
Norte de Antioquia: Alejandro Santa Restrepo: **319 5351775**
Córdoba: Cesar Diaz: **3163223156**
Córdoba: Mauricio Useche: **3134843297**
Sucre: Faber Tuiran**: 3145002038**
Bolívar: Carlos Mario Buriticá**: 3115168485**
Guajira y Norte del Cesar: Juan Carlos Diaz: **3135739498**

Asistencia Técnica Vecol S.A.
Hugo Camargo: 320 4563480

Centro, Occidente y Sur del País: Mauricio Estrada: **310 2042793**
Nariño, Cauca y Putumayo: Jorge López**: 3112053624**
Tolima y Huila: Carlos Silva Lara: **330 2735479**
Eje Cafétero y Valle: Cesar Augusto Jiménez**: 310 2995754**
Caquetá: Juan Diego Palacios Maldonado: **310 2042797**
Magdalena Medio: Lina Zuleta Luna: **310 2428190**

Soy 100%
VECOLOMBIA
como nuestros
Ganaderos

