FICHA TÉCNICA DE ACTIVIDAD – NECESIDAD

COMPONENTE IMPULSOR DE AVANCE: SALUD PUBLICA Y ASEGURAMIENTTO	
PROGRAMA: SALUD PUBBLICA	
PROYECTO: PREVENCION Y CONTROL DE LA ZOONOSIS EN EL DISTRITO DE CARTAGENA DE INDIAS	
JUSTIFICACION DE LA NECESIDAD	
Normatividad (Describa la justificación normativa que soporta la necesidad de ejecutar la actividad)	**Proyecto de Prevención y Control de la Zoonosis – Distrito de Cartagena** La vacunación antirrábica de caninos y felinos constituye una acción esencial de salud pública en el marco del proyecto de prevención y control de zoonosis en el Distrito de Cartagena, orientada a la eliminación del riesgo de transmisión de rabia al ser humano, en cumplimiento de las siguientes disposiciones: **1. Normativa Internacional** Organización Mundial de la Salud (OMS) y Organización Mundial de Sanidad Animal (OMSA, antes OIE): Recomiendan la vacunación masiva de perros como estrategia clave para eliminar la rabia humana transmitida por perros, con una cobertura mínima del 70% de la población canina para interrumpir la transmisión. **2. Normativa Nacional** Ley 9 de 1979 – Código Sanitario Nacional: Establece medidas para prevenir y controlar enfermedades transmisibles, entre ellas la rabia, facultando a las autoridades sanitarias a tomar medidas como la vacunación de animales transmisores. Ley 84 de 1989 – Estatuto Nacional de Protección Animal: Dispone que el control de enfermedades zoonóticas debe realizarse bajo criterios técnicos y éticos que garanticen la protección y bienestar de los animales. Decreto 2257 de 1986 – Reglamenta el control de la rabia en Colombia: Establece la obligatoriedad de la vacunación antirrábica de caninos y felinos a partir del tercer mes de edad, con refuerzos anuales, y señala las competencias de las entidades territoriales en su implementación. Resolución 8430 de 1993 – Ministerio de Salud: Fija normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud y el manejo ético de animales, incluyendo lineamientos para actividades de control de enfermedades como la rabia. Resolución 2184 de 2020 – Ministerio de Salud y Protección Social: Incluye la rabia en el Plan Decenal de Salud Pública 2012–2021, y reafirma las acciones de vacunación y vigilancia como parte de las metas de control y eliminación de zoonosis. Resolución 1441 de 2013 y actualizaciones del Instituto Nacional de Salud (INS): Contempla la rabia dentro de los eventos de notificación obligatoria, estableciendo protocolos de vigilancia y respuesta. **3. Normativa Distrital** **Plan de Desarrollo "Cartagena Ciudad de Derechos 2024–2027":** Incluye la promoción de la salud y la gestión del riesgo en salud pública como prioridades, entre ellas el control de zoonosis, particularmente la rabia. **Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) – Secretaría Distrital de Salud de Cartagena:** Define como actividad prioritaria la vacunación antirrábica de caninos y felinos, especialmente en zonas de alta circulación poblacional y rural dispersa.

	4. Lineamientos Técnicos Complementarios Lineamientos técnicos del Ministerio de Salud e Instituto Nacional de Salud (INS): Proveen protocolos sobre el manejo post exposición, observación de animales agresores, vacunación masiva, vigilancia epidemiológica y criterios para el monitoreo de coberturas. **Aplicación del Marco Normativo** En concordancia con las normas descritas, el Distrito de Cartagena, a través de la Secretaría de Salud, tiene la responsabilidad de garantizar el diseño, ejecución y seguimiento de las campañas de vacunación antirrábica, en coordinación con hospitales públicos, entidades del orden local y organizaciones aliadas, asegurando: • Acceso gratuito y equitativo a la vacunación. • Enfoque territorial con priorización de zonas de riesgo. • Registro, reporte y vigilancia de coberturas e incidentes. • Educación comunitaria sobre la prevención de la rabia.
Justificación Técnica (Describa con cifras estadísticas la necesidad de realizar la actividad)	La observación técnica de animales involucrados en eventos de agresión a humanos es una acción fundamental dentro del componente de vigilancia en salud pública veterinaria, especialmente en el contexto de la prevención y control de la rabia, una zoonosis de alta letalidad. Esta actividad se fundamenta en lo establecido por el **Protocolo de Vigilancia en Salud Pública de Rabia Humana del Instituto Nacional de Salud (INS)**, que obliga a realizar seguimiento clínico y conductual durante 10 días a todo perro o gato que haya causado una agresión (mordedura, arañazo, lamido sobre piel lesionada, etc.) o haya estado en contacto directo con personas. Este procedimiento permite: • Evaluar la posibilidad de transmisión del virus rábico al humano agredido. • Definir la necesidad de administrar profilaxis postexposiscion (vacunación antirrábica y/o inmunoglobulina). • Interrumpir posibles cadenas de transmisión mediante vigilancia activa. • Brindar orientación a los afectados y garantizar acciones integrales en salud. El seguimiento técnico implica la observación domiciliaria o institucional del animal por parte de personal capacitado, evaluando su estado clínico, cambios de comportamiento y signos compatibles con rabia. Esta labor debe ser realizada por un profesional médico veterinario o personal técnico debidamente entrenado, con registro sistemático del proceso. Implementar esta actividad con cobertura del 100% permite garantizar la toma oportuna de decisiones clínicas y epidemiológicas que evitan desenlaces fatales en humanos, fortalecen la confianza comunitaria en los servicios de salud pública, y contribuyen al cumplimiento de los objetivos del Programa Nacional de Eliminación de la Rabia Humana transmitida por perros. En conclusión, la observación técnica de animales agresores es una acción obligatoria, ética y estratégica que protege la salud de las personas expuestas, fortalece la vigilancia zoonótica y asegura una respuesta integral del sistema de salud ante eventos de riesgo. El boletín epidemiológico a semana 12 de 2026, reporta: • **627 casos acumulados en 2026**, frente a un **promedio histórico esperado de 352 casos**

	• Esto configura un **incremento significativo del 78% aproximadamente**, clasificado como comportamiento inusual según metodología MMWR • Tendencia creciente sostenida desde 2022 (269 casos) hasta 2026 (627 casos) • Variación acumulada del **27,4% respecto a 2025** El aumento sostenido y el comportamiento epidémico del evento generan sobredemanda de acciones de vigilancia, seguimiento y control, dentro de las cuales la observación clínica de animales agresores es crítica para la toma de decisiones en profilaxis post exposición. El comportamiento epidemiológico de las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia en Cartagena evidencia un escenario de alta demanda, riesgo creciente y brechas en la respuesta institucional, donde la observación adecuada de los animales agresores se convierte en un componente crítico. En este contexto, la contratación de una clínica veterinaria no es opcional sino estructural, ya que permite: • Reducir el riesgo de rabia humana • Mejorar la calidad de la atención en salud • Optimizar recursos del sistema • Fortalecer la vigilancia epidemiológica
LINEA ESTRÁTÉGICA PLAN DE DESARROLLO	
Meta Resultado Asociada	Vacunar anualmente noventa mil (90.000) animales contra la rabia
Meta Producto Asociado	Vacunar anualmente noventa mil (90.000) animales contra la rabia
Actividad del Proyecto (Anote exactamente la actividad como se describe en el Proyecto)	Observar técnicamente al 100% de perros y/o gatos relacionados con agresión o contacto con humanos en el marco de la vigilancia en salud pública
Nombre de la Actividad (Objeto)	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CLÍNICA VETERINARIA PARA LA OBSERVACIÓN, EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO CLÍNICO DE PERROS Y GATOS INVOLUCRADOS EN EVENTOS DE AGRESIÓN CON SERES HUMANOS, EN EL MARCO DE LAS ACCIONES DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DEL EVENTO DE AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA (APTR) EN EL DISTRITO DE CARTAGENA, GARANTIZANDO LA COBERTURA TOTAL DE LOS CASOS CONFORME A LA NORMATIVIDAD SANITARIA VIGENTE.
Proceso de Gestión de Salud Pública (Res 1597 de 2025)	Vigilancia en Salud Pública
Eje estratégico Plan Decenal de Salud Pública (Res 2367 de 2023)	E1 Gobernabilidad y Gobernanza
Línea Operativa PDSP 2022 - 2031(Res 100 de 2024)	L1 Desarrollo Institucional y Sectorial
Núcleo estratégico para la gestión integral territorial de Salud Pública (Anexo 1 – Res 1597 de 2025)	Generación y fortalecimiento de capacidades para la gestión territorial integral de la salud pública.
ESPECIFICACIONES TECNICAS DE EJECUCIÓN	
Descripción la actividad (Cuales son los detalles y el ciclo de vida de la actividad, inicio – desarrollo y fin)	**Inicio:** La actividad inicia a partir del reporte de un evento de agresión por parte de un perro o gato a una persona. Tras la notificación al sistema de vigilancia epidemiológica (SIVIGILA), se activa el protocolo de atención que incluye: • Verificación del caso por el equipo de zoonosis. • Localización del animal implicado. • Determinación del lugar donde se realizará la observación: en domicilio, en sitio institucional o mediante remisión a una unidad habilitada para la tenencia temporal.

	Se programan los traslados si el animal requiere ser llevado a un centro de observación, según lo previsto en la matriz de costos, que contempla tanto el servicio de observación técnica como la manutención y transporte del animal. **Desarrollo:** La observación clínica se realiza durante un período continuo de 10 días, tiempo estipulado por el Instituto Nacional de Salud para descartar signos compatibles con rabia. En este periodo se ejecutan las siguientes acciones: • Valoración clínica inicial y toma de antecedentes del animal. • Observación diaria del comportamiento, condición física, sintomatología neurológica y signos compatibles con rabia. • Registro técnico diario por parte del personal veterinario o auxiliar capacitado. • Comunicación continua con el personal del programa de zoonosis y, de ser necesario, con el equipo clínico que atiende a la persona agredida. • En caso de fallecimiento del animal o aparición de síntomas sospechosos, activación del protocolo de toma de muestra y envío al laboratorio. **Fin:** La actividad finaliza con: • La emisión de un informe técnico de observación. • La recomendación clínica y epidemiológica sobre la necesidad o no de profilaxis postexposiscion para el humano afectado. • La devolución del animal al propietario (si aplica), o disposición final en caso de fallecimiento. • El cierre del evento en el sistema de vigilancia en salud pública. El ciclo completo incluye además la **prestación de servicios complementarios**, como transporte y manutención, especialmente cuando se observa a los animales en un centro autorizado, de acuerdo con lo especificado en la matriz de costos. Esta actividad es fundamental para proteger la vida humana, garantizar la toma de decisiones clínicas seguras y prevenir la transmisión del virus rábico desde el ámbito animal al humano
Territorio - microterritorio	Microterritorios de las tres (3) localidades del Distrito de Cartagena
Lugar de Ejecución	Localidades del Distrito de Cartagena
Entorno (Res 3280 de 2018)	Institucional
Ámbito Territorial (urbana, rural, rural dispersa)	Urbano – Rural
Población Sujeto	Caninos y felinos
Tiempo (duración de la actividad en meses)	Seis (6) meses
CUPS (Clasificación Única de Procedimientos en Salud para la actividad)	A40505_RECOLECCION, ANALISIS Y NOTIFICACION DE EVENTOS DE SALUD ASOCIADOS CON ZOONOSIS
NECESIDADES DE LA ACTIVIDAD	
Recurso Humano EBS (liste el recurso humano, su perfil e idoneidad necesario)	El contratista deberá tener a disposición el recurso humano necesario para cumplir con el objeto contractual.

Insumos (liste y detalle (cantidad y especificaciones) los insumos necesarios para el desarrollo de la actividad. Esto debe coincidir con lo solicitado en los costos	

Categoría de Costo	Elemento	Detalle	Cantidad
Servicio	Observación de animales	Observación sanitaria y seguimiento clínico de mínimo quince (15) animales domésticos (caninos y/o felinos) involucrados en agresiones a personas con sospecha de exposición al virus de la rabia, conforme a demanda del DADIS. El servicio deberá incluir: captura, transporte recepción y aislamiento del animal, observación clínica diaria por un periodo máximo de diez (10) días calendario o conforme al protocolo vigente de vigilancia integrada de rabia del INS y Ministerio de Salud, evaluación de signos neurológicos compatibles con rabia, reporte inmediato de novedades sanitarias, toma de muestras biológicas cuando aplique, embalaje, preservación, cadena de custodia y transporte al laboratorio de Salud Pública definido por el DADIS, garantizando el cumplimiento de protocolos de bioseguridad y bienestar animal.	15
	Servicio de Tenencia y Manutención	Prestación del servicio de, captura, transporte, tenencia temporal, alojamiento, alimentación, limpieza, atención básica, manejo sanitario y manutención de mínimo cinco (5) animales decomisados por el DADIS por razones sanitarias, durante un periodo máximo de quince (15) días calendario por animal.	5

Pagir

PRODUCTOS Y ALCANCE

Objetivos de la actividad (liste los objetivos planteados con la actividad)	**Garantizar la observación clínica y comportamental al 100% de los perros y gatos involucrados en eventos de agresión o contacto con humanos**, en cumplimiento de los protocolos del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA). **Detectar oportunamente signos clínicos compatibles con rabia**, permitiendo una intervención inmediata en caso de sospecha. **Prevenir el desarrollo de rabia humana**, mediante decisiones oportunas sobre la administración o no de profilaxis postexposición en la persona afectada. **Asegurar la trazabilidad y documentación técnica** de todos los eventos de observación de animales agresores, contribuyendo al fortalecimiento de la vigilancia en salud pública.
Resultados (Describa cuales son los principales resultados que se esperan de la actividad)	**100% de animales involucrados en agresiones observados clínicamente durante 10 días**, según lineamientos técnicos. **Documentación técnica individual de cada caso**, con registros diarios, informes finales y conclusiones epidemiológicas. **Reducción del riesgo de transmisión del virus rábico** en los eventos de exposición humana mediante la activación oportuna de la respuesta sanitaria. **Fortalecimiento institucional de la vigilancia zoonótica**, a través de la articulación efectiva entre salud pública, salud ambiental y servicios clínicos veterinarios.

Indicador(es) de resultado de la actividad (Formule el indicador(es) con el cual se medirá la actividad y las fuentes de datos)	**Porcentaje de animales observados frente al total de reportes de agresión recibidos** • *Fórmula:* (Número de animales observados / Total de reportes de agresión registrados en SIVIGILA) × 100 • *Fuente:* SIVIGILA, actas de observación, registros técnicos del programa de zoonosis. **Número de informes técnicos emitidos con observación completa** • *Fórmula:* Total de informes de observación clínica emitidos en el periodo operativo. • *Fuente:* Base de datos del componente de vigilancia en salud pública veterinaria. **Número de casos en que se evitó la administración innecesaria de profilaxis postexposición gracias a la observación del animal** • *Fuente:* Registros clínicos y reportes médicos en articulación con el personal de salud humana.

Impacto (Responda como la inversión y desarrollo de esta actividad beneficiará la salud individual y colectiva de la población	Esta actividad tiene un alto impacto en la **salud individual y colectiva**, ya que permite: • Proteger a las personas agredidas de desarrollar rabia, una enfermedad mortal. • Evitar la administración innecesaria de vacunas e inmunoglobulinas, optimizando el uso de recursos del sistema de salud. • Reducir el temor e incertidumbre en la comunidad frente a eventos de agresión animal. • Fortalecer la respuesta institucional inmediata y efectiva frente a riesgos zoonóticos. • Consolidar un sistema de vigilancia proactiva que mejora la capacidad de respuesta ante brotes.
Medición (Describa la forma de evaluación o seguimiento de la actividad)	La evaluación de la actividad se realizará a través de: 1. **Registro diario y completo de las observaciones clínicas** realizadas a cada animal. 2. **Informe técnico final individual**, con conclusiones sobre el estado del animal y decisiones clínicas derivadas. 3. **Consolidado mensual de animales observados**, comparado con el número de reportes de agresión registrados. 4. **Supervisión técnica del proceso** por parte del equipo coordinador de zoonosis. 5. **Revisión cruzada con los reportes del SIVIGILA**, para garantizar cobertura del 100%. Estas acciones permitirán garantizar una trazabilidad clara y una respuesta efectiva ante cualquier riesgo sanitario derivado de la interacción humano-animal.

IDENTIFICACION PRESUPUESTAL Y FINANCIERA	
Fuente de financiación de los recursos (Anote la fuente (es) de los recursos con los que financiará la actividad)	1.2.4.2.02-170 - SGP SALUD PUBLICA
Código presupuestal	2.3.1905.0300.2024130010104
Concepto presupuestal	PREVENCION Y CONTROL DE LA ZOONOSIS EN EL DISTRITO DE CARTAGENA DE INDIAS
Concepto de gasto (CUIPO)	Vigilancia en Salud Pública y fortalecimiento de los laboratorios en salud pública
Costo Total (directos + indirectos)	$ 50.000.000,00
ARTICULACIÓN	
Sectorial (liste y justifique con que sectores puede articular la acción)	• Sub Programa de VSP: Encargado de la vigilancia epidemiológica • Sub Programa de Zoonosis: Encargado de la logística operativa, generación de informes y educación comunitaria en prevención.
Transectorial (liste y justifique con que entidades puede articular la acción)	• Secretaría del Interior y Participación Ciudadana: Coordinación con Juntas de Acción Comunal, líderes comunitarios y mecanismos de seguridad y orden público durante las jornadas. • UMATA / Secretaría de Agricultura Distrital: Apoyo técnico en el manejo de animales en zonas rurales y articulación con productores rurales. • Fundaciones y organizaciones animalistas: Apoyo con voluntariado, sensibilización comunitaria y canalización de denuncias o casos especiales.