

PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL EN LOS
EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA: EXPOSICIÓN RÁBICA,
ACCIDENTE OFÍDICO Y OTROS FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS
CON LAS ZONOSIS.

ROBERTH ADRIÁN PÉREZ DÍAZ

UNIVERSIDAD DE NARIÑO
FACULTAD DE CIENCIAS PECUARIAS
MEDICINA VETERINARIA
PASTO
2012

PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL EN LOS
EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA: EXPOSICIÓN RÁBICA,
ACCIDENTE OFÍDICO Y OTROS FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS
CON LAS ZONOSIS.

ROBERTH ADRIÁN PÉREZ DÍAZ

Informe final de pasantía (semestre rural) para optar el título de
Médico Veterinario

Asesor
OSCAR MAURICIO GUERRERO OSEJO
Médico Veterinario

UNIVERSIDAD DE NARIÑO
FACULTAD DE CIENCIAS PECUARIAS
MEDICINA VETERINARIA
PASTO
2012

“Las ideas y conclusiones aportadas en el trabajo de grado, son responsabilidad exclusiva de su autor”

Artículo 1° del acuerdo N° 324 de octubre de 1966, emanado del Honorable Consejo Directivo de la Universidad de Nariño.

Nota de aceptación:

OSCAR MAURICIO GUERRERO OSEJO

BIBIANA BENAVIDES BENAVIDES

HECTOR FABIO VALENCIA RIOS

San Juan de Pasto, Mayo 28 de 2012

DEDICATORIA

A Dios todo poderoso por darme fe e iluminar mi camino con sus bendiciones.

AGRADECIMIENTOS.

A mis padres Hernando y Gloria por su lucha diaria a fin de ayudarme a realizar mis sueños.

A mis hermanas Lida y Gloria por su apoyo, cariño y compañía.

A toda mi familia por sus valiosos consejos.

CONTENIDO

	pág.
INTRODUCCIÓN	15
1. CARACTERIZACIÓN DE LA EMPRESA	16
1.1 INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO	16
1.1.1 Misión	16
1.1.2 Visión	16
1.2 PROGRAMA DE ZONOSIS – SALUD AMBIENTAL	17
2. INDICADORES BÁSICOS	18
2.1 SEGURIDAD SANITARIA Y DEL AMBIENTE	18
2.1.1 Departamento de Nariño	18
2.2 PROGRAMA DE ZONOSIS	19
2.2.1 Rabia animal	19
2.2.2 Encefalitis equina venezolana	22
2.2.3 Accidente ofídico	24
3 PLAN DE MEJORAMIENTO	25
3.1 PROBLEMAS DETECTADOS DENTRO DEL PROGRAMA	25
3.2 POSIBLES SOLUCIONES A IMPLEMENTAR.	26
4. OBJETIVOS	27
4.1 OBJETIVO GENERAL	27
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	27
5. MARCO TEÓRICO	28
5.1 VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ZONOSIS	28
5.1.1 Tipos de recolección de información	28
5.1.1.1 Recolección Pasiva	28
5.1.1.2 Recolección activa	28
5.1.2 Tipos de sistemas de vigilancia epidemiológica (SVE)	29
5.1.2.1 SVE de carácter universal	29
5.1.2.2 SVE basado en muestras de casos	29
5.1.2.3 SVE basado en revisión de registros institucionales	29
5.1.2.4 SVE por encuestas	29
5.1.2.5 SVE de carácter centinela	30
5.1.2.6 SVE de laboratorios	30
5.2 VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ZONOSIS EN COLOMBIA.	30
5.3 RABIA.	33
5.4 ENCEFALITIS EQUINA VENEZOLANA	35

5.5	ACCIDENTE OFÍDICO	36
5.6	CARACOL GIGANTE AFRICANO	38
6.	MARCO CONTEXTUAL	40
6.1	UBICACIÓN	40
6.2	GEOGRAFÍA	40
6.3	POBLACIÓN	41
6.4	VÍAS DE ACCESO	41
6.5	ACTIVIDAD ECONÓMICA	41
7.	DISEÑO METODOLÓGICO	42
7.1	LOCALIZACIÓN	42
7.2	TIPO DE ANÁLISIS	42
7.3	METODOLOGÍA	42
8	PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	43
8.1	RECOLECCIÓN, CONSOLIDACIÓN Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN	43
8.1.1	Vigilancia en Rabia.	43
8.1.1.1	Formato INS 300	43
8.1.1.2	Formato SV1	44
8.1.1.3	Planilla de consolidado de vacunación	47
8.1.2	Vigilancia para Encefalitis Equina Venezolana	47
8.2	DISTRIBUCIÓN DE INSUMOS PARA EL DESARROLLO DE LAS ACCIONES EN LOS EVENTOS DE ZONOSIS	48
8.2.1	Jornada masiva de vacunación antirrábica	48
8.3	CAPACITACIONES	49
8.3.1	Caracol gigante africano	49
8.3.2	Formato INS 680	52
8.3.3	Accidente Ofídico	52
8.4	TAREAS ADMINISTRATIVAS	53
8.4.1	Organización y asistencia a los comités departamentales de zoonosis.	53
8.4.2	Indicadores	53
8.4.3	Apoyo en la revisión y liquidación de convenios interadministrativos	54
9.	CONCLUSIONES	55
	BIBLIOGRAFÍA	56
	ANEXOS	59

LISTA DE TABLAS

	pág.
Cuadro 1. Salud Ambiental 2008 – 2011	18
Cuadro 2. Recursos para el desarrollo de la jornada de vacunación.	20
Cuadro 3. Cobertura de vacunación antirrábica 2009 – 2011	20
Cuadro 4. Número de exposiciones rábicas 2008 – 2011	21
Cuadro 5. Número de casos de rabia animal por municipio	22
Cuadro 6. Cobertura de vacunación EEV 2010 - 2011	24
Cuadro 7. Número de casos de accidente ofídico 2008 – 2011.	24
Cuadro 8. Vacuna antirrábica canina (Julio – Diciembre) 2011.	46
Cuadro 9. Vacuna antirrábica humana (Julio – Diciembre) 2011.	46
Cuadro 10. Suero antirrábico humano (Julio – Diciembre) 2011.	46
Cuadro 11. Cobertura de vacunación antirrábica 2011.	47
Cuadro 12. Cobertura de vacunación Encefalitis Equina Venezolana 2011.	48
Cuadro 13. . Cantidad de insumos entregados para la realización de la jornada de vacunación antirrábica 2011.	48
Cuadro 14. Meta 01 actividades intersectoriales para caracol gigante africano	49
Cuadro 15. Meta 02: Fase II actividades intersectoriales para caracol gigante africano.	50
Cuadro 16. Meta 03: Implementar las estrategias necesarias para fortalecer las acciones de seguimiento, recuperación y rehabilitación.	51
Cuadro 17. Tratamiento específico para accidente ofídico	53

LISTA DE IMÁGENES

		pág.
Imagen 1. (Nariño)	Mapa de coberturas de vacunación antirrábica	20
Imagen 2.	Mapa de cobertura EEV (Nariño)	23
Imagen 3.	Estructura del virus rábico	33
Imagen 4.	Encefalitis equina	35
Imagen 5.	Caracol gigante africano (<i>Achatina Fulica</i>)	38
Imagen 6.	Ubicación del departamento de Nariño, Colombia	40

LISTA DE GRAFICAS

		pág.
Gráfica 1.	Cobertura de vacunación	19
Gráfica 2.	Cobertura de vacunación 2009 - 2011	21
Gráfica 3.	Tipo de exposición rábica 2008 – 2011	22
Gráfica 4.	Cobertura de vacunación 2007 - 2009	23
Gráfica 5.	Discriminación por genero de accidente ofídico.	24
Gráfica 6.	Vigilancia Epidemiológica de las zoonosis.	29
Gráfica 7.	Diagrama de identificación de una serpiente venenosa	37
Gráfica 8.	Exposiciones rábicas según INS 300 - 2011	43
Gráfica 9.	Exposiciones rábicas SV1 (Julio – Diciembre) 2011	44
Gráfico 10.	Tratamientos antirrábicos SV1 (Julio – Diciembre) 2011	45

LISTA DE ANEXOS

	pág.
Anexo A. Consolidado SV1 PROGRAMA NACIONAL DE VIGILANCIA Y CONTROL DE LA RABIA Julio - 2011	60
Anexo B. Consolidado SV1 PROGRAMA NACIONAL DE VIGILANCIA Y CONTROL DE LA RABIA Agosto - 2011	62
Anexo C. Consolidado SV1 PROGRAMA NACIONAL DE VIGILANCIA Y CONTROL DE LA RABIA Septiembre - 2011	64
Anexo D. Consolidado SV1 PROGRAMA NACIONAL DE VIGILANCIA Y CONTROL DE LA RABIA Octubre - 2011	66
Anexo E. Consolidado SV1 PROGRAMA NACIONAL DE VIGILANCIA Y CONTROL DE LA RABIA Noviembre - 2011	68
Anexo F. Consolidado SV1 PROGRAMA NACIONAL DE VIGILANCIA Y CONTROL DE LA RABIA Diciembre - 2011	70
Anexo G. INFORME GERENCIAL TRIMESTRAL – EXPOSICIÓN RÁBICA	73
Anexo H. Consolidado de vacunación antirrábica 2011	74
Anexo I. Relación de entrega de suministros para jornada de vacunación antirrábica 2011	76
Anexo J. Censo Equino 2010 – 2011	78
Anexo K. Censo Equino 2010 – 2011.	79
Anexo L. Informe Gerencial Trimestral Encefalitis Equina Venezolana.	80
Anexo M. Informe Gerencial Trimestral Accidente Ofídico.	81

RESUMEN

El presente informe se realizó durante la práctica de semestre rural, desarrollado en el programa de zoonosis del Instituto Departamental de Salud de Nariño (IDSN). Y el cual tiene como objetivo señalar las diversas actividades de las cuales se hace cargo este programa.

En este documento se presenta un resumen de todas las actividades realizadas durante el segundo semestre del 2011 y los cuatro primeros meses del 2012, período de tiempo en que se desempeño la práctica (semestre rural). Para este propósito se muestran los datos recopilados durante este periodo de tiempo con las acciones desarrolladas por el programa de zoonosis para los principales eventos de vigilancia epidemiológica en zoonosis.

El IDSN a través del programa de zoonosis realiza diversas actividades de promoción, prevención inspección, vigilancia y control de las zoonosis, dentro de las competencias asignadas por ley como la que le confiere la constitución política de Colombia, en la ley 9 de 1979, ley 715 de 2001 y sus decretos reglamentarios. Todo lo anterior para poder ofrecer datos confiables y acciones preventivas oportunas, eficientes y eficaces, que garanticen la reducción gradual y progresiva de la incidencia de las diferentes zoonosis en el departamento.

Es así como en este informe se abordan temas relacionados con las principales zoonosis de notificación obligatoria en el departamento y se mencionan las diferentes acciones y tareas que realiza el programa para controlarlas. Las principales zoonosis de notificación obligatoria que se mencionan en este trabajo son: Exposición Rábica, Accidente Ofídico y Encefalitis Equina Venezolana además de estas se menciona un nuevo evento en zoonosis de control oficial que se ha presentado en el departamento y el cual constituye un gran riesgo en salud pública para la población en general como lo es el Caracol Gigante Africano (*Achatina Fulica*) el cual se lo ha identificado en la zona pacífico del departamento principalmente en Tumaco.

Palabras claves: Accidente ofídico, Salud pública, Zoonosis.

ABSTRACT

This report was conducted during the rural semester practice, developed in the program of zoonoses Departmental Health Institute of Nariño (IDSN). And which aims to point out the various activities which took over this program

This document is a summary of all activities during the second semester of 2011 and the first four months of 2012, time period in which performance practice (semester rural). For this purpose we show the data collected during this period of time with the actions taken by the zoonoses program for major events in zoonoses epidemiological surveillance.

The IDSN through zoonoses program performs various activities to promote prevention, inspection, monitoring and control of zoonoses, within the powers assigned by law as conferred by the political constitution of Colombia, Law 9 of 1979, Law 715 of 2001 and its implementing regulations. All this previous provide reliable and timely preventive actions, efficient and effective to ensure the gradual and progressive reduction in the incidence of different zoonoses in the department.

Thus, in this report addresses key issues related to notifiable zoonoses in the department and lists the various actions and tasks that the program to control. e main notifiable zoonotic diseases mentioned in this paper are: exposure rabies, snake bites and Venezuelan Equine Encephalitis Besides these mentioned a new event in zoonoses control officer who has performed in the department and which is a major public health risk for the general population such as the Giant African Snail (*Achatina Fulica*) which has been identified in the peaceful area of the department mainly in Tumaco.

Keywords: Ophidian accident, Publical health, Zoonoses.

INTRODUCCIÓN

Las zoonosis, hoy por hoy son un gran problema en salud pública, animal y ambiental, cuya solución es una prioridad para todas aquellas instituciones encargadas de velar por la salud en cada uno de los departamentos de nuestro país, así como en el mundo entero. El mundo se ha globalizado y con el también las enfermedades y los riesgos para la salud de las poblaciones tanto animales como humanas. En los últimos años, se ha registrado la propagación de enfermedades de tipo zoonótico que han logrado trasladarse a gran parte del planeta, como es el caso de la gripe por A (H1N1) la cual se considera endémica en los Estados Unidos. Se sabe también que se han registrado brotes en América del Norte, América del Sur, Europa (incluidos el Reino Unido, Suecia e Italia), África (Kenya) y zonas de Asia oriental, incluidos China y Japón¹, esta enfermedad fue un gran problema de salud pública en el 2009 y parte del 2010 la Organización Mundial de la Salud (OMS) la clasificó como de nivel de alerta seis; es decir, "pandemia en curso". La cual se llegó a transmitir incluso humano a humano².

Por esta razón el control y la prevención de las zoonosis son actividades de alta prioridad en el ámbito de la salud pública a nivel mundial. Aumentando así la importancia de contar con organismos encargados de vigilar y controlar estas enfermedades como es el Instituto Departamental de Salud de Nariño.

¹ Gripe por A (H1N1): ¿En qué países se han declarado brotes en la cabaña porcina? {En línea}. {Mayo 24 de 2012} disponible en: (<http://www.who.int/csr/disease/swineflu/faq/es/index.html#who>)

² Pandemia de gripe A (H1N1) de 2009-2010{En línea}. {Mayo 24 de 2012} disponible en: ([http://es.wikipedia.org/wiki/Pandemia_de_gripe_A_\(H1N1\)_de_2009-2010](http://es.wikipedia.org/wiki/Pandemia_de_gripe_A_(H1N1)_de_2009-2010))

1. CARACTERIZACION DE LA EMPRESA

1.1 INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO

Mediante el Decreto 401 de Julio 15 de 1993 de la Gobernación de Nariño, organiza el Sistema de Salud del Departamento de Nariño y se crea el INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO (IDSN), un establecimiento público descentralizado del orden departamental, dotado de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, con una Junta Directiva, un Director nombrado por el Gobernador del Departamento y una planta de personal; sujeto a lo regulado en la Ley 10 de 1990 y a las demás disposiciones que le son aplicables como establecimiento público.

El Instituto Departamental de Salud es el organismo único de Dirección del Sistema de Salud, para efectuar la coordinación, integración, asesoría, vigilancia y control de los aspectos técnicos, científicos, administrativos y financieros de la salud en el departamento.

En el año 2004 la institución es administrada bajo los principios de la gerencia moderna, retoma el proceso de implementación del Sistema de Gestión de la Calidad y se consolida como una institución líder en el departamento. En esta época la institución inicia un agresivo proceso de cambio que exige de un gran compromiso por parte de todos sus colaboradores, con lo cual busca fortalecer su liderazgo y el cumplimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud en el departamento³.

1.1.1 Misión. El Departamento de Nariño, fomenta con su accionar el mejoramiento de la calidad, la seguridad en la atención en salud y la gestión del riesgo, a través de estrategias de seguimiento, vigilancia, control sistemático permanente y asistencia técnica que generan impacto en la salud pública, con una administración transparente, participativa y efectiva de los recursos, y un talento humano competente⁴.

1.1.2 Visión. El Departamento de Nariño para el año 2020, habrá contribuido al mejoramiento de la calidad de vida de sus pobladores con acciones en salud, mediante la gestión del riesgo y la articulación intersectorial; respetando la diferencia, la identidad cultural, la equidad de género, promoviendo los entornos saludables, la inclusión social y el desarrollo humano sostenible⁵

³ IDSN QUIENES SOMOS {En línea}. {22 de abril de 2012} disponible en: (http://www.idsn.gov.co/index.php?option=com_content&view=section&layout=blog&id=1&Itemid=)

⁴ Op. Cit. IDSN QUIENES SOMOS. Misión.

⁵ Op. Cit. IDSN QUIENES SOMOS. Visión.

1.2 PROGRAMA DE ZONOSIS – SALUD AMBIENTAL

El objetivo del programa de zoonosis del Instituto Departamental de Salud de Nariño es prevenir y controlar todas estas las zoonosis presentes en el departamento como lo son la Rabia, Brucelosis, Encefalitis Equina Venezolana, Accidente Ofídico y Leptospirosis. Haciendo énfasis en las acciones de inspección, promoción, prevención, vigilancia y control, de los factores de riesgo para la presentación de las zoonosis en el departamento de Nariño.

Lo anterior para dar cumplimiento a lo estipulado en la constitución política de Colombia en la ley 9ª del 79, ley 715 del 2001, decreto 2257 del 86, decreto 3518 del 2006, decreto 3039 de 2007 y resolución 425 del 2008.

2. INDICADORES BÁSICOS INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO. SALUD AMBIENTAL – ZONOSIS.

2.1 SEGURIDAD SANITARIA Y DEL AMBIENTE

2.1.1 Departamento de Nariño. En el Plan Territorial de Salud 2008-2011, eje programático de Salud Pública, prioridad Nacional: Seguridad Sanitaria y del Ambiente, está incluido el proyecto: Construyendo una Política de Salud Ambiental Integral, el cual consta de los siguientes programas:

- Vigilancia calidad del agua para consumo humano
- Vigilancia y control de alimentos y bebidas alcohólicas
- Vigilancia y control de medicamentos y sustancias potencialmente tóxicas
- Zoonosis
- Sanidad Portuaria
- Residuos sólidos hospitalarios, similares, rayos X, calidad del aire, y emisiones de ruido.
- Entornos Saludables

Cuadro 1. Salud Ambiental 2008 – 2011

INDICADOR	Meta Nacional	Línea de Base 2007	Meta programada 2008 2011	Valor ejecutado 2008	Valor ejecutado 2009	Valor ejecutado 2010	Valor ejecutado 2011
Porcentaje de municipios vigilados desde el departamento en el componente Salud Ambiental ley 715 de 2001	SD	72%	100% (64 municipios del departamento)	80%	85%	100%	100%
Alcanzada la vigilancia del 100% de los acueductos de municipios categoría 4,5, y 6 en el 2011 en el departamento de Nariño	SD	80%	100%	74%	84%	90%	99.6% hasta septiembre 2011

Fuente. Información Salud Ambiental – Indicadores

Cuadro 1. Continuación.

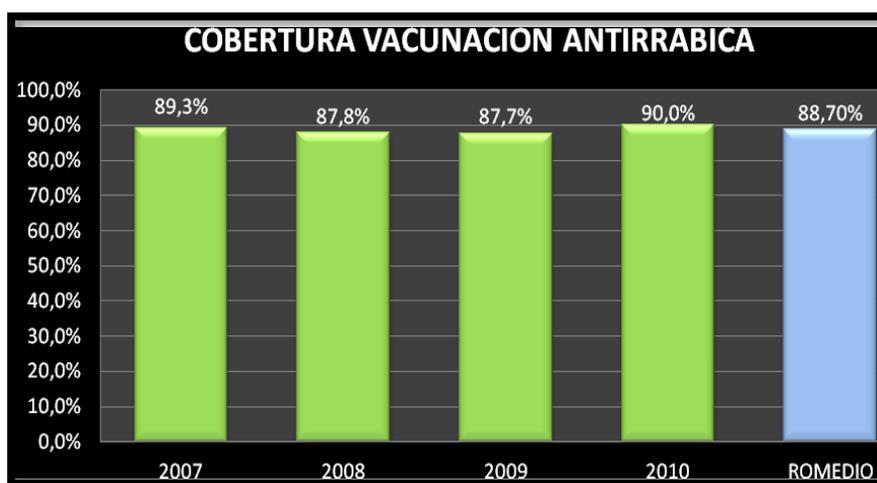
INDICADOR	Meta Nacional	Línea de Base 2007	Meta programada 2008-2011	Valor ejecutado 2008	Valor ejecutado 2009	Valor ejecutado 2010	Valor ejecutado 2011
N° de sujetos (establecimientos y personas) vigilados con concepto sanitario favorable/Total de sujetos X 100	Sin datos	30%	72% en vigilancia a todos los sujetos (establecimientos y sujetos) en el año 2011	34%	45%	51%	60% hasta agosto 2011

Fuente. Información Salud Ambiental- Indicadores

2.2 PROGRAMA DE ZONOSIS

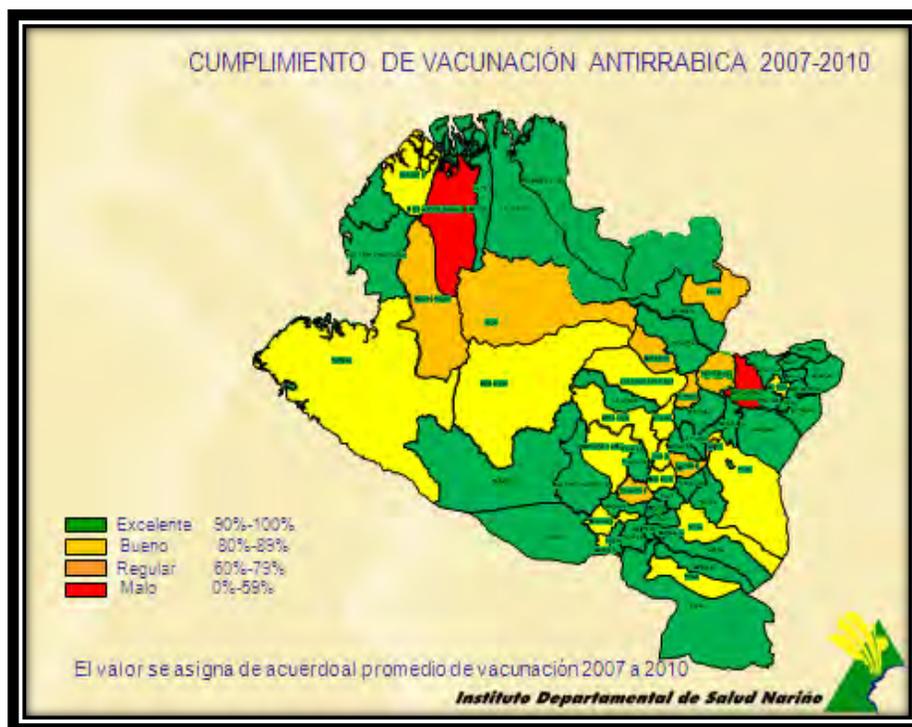
2.2.1 Rabia animal. Durante el período 2007 a 2010 dentro del componente de acciones de prevención y control de rabia, se garantizó la ejecución de las jornadas masivas de vacunación antirrábica en el 100% de municipios categoría 4, 5 y 6, logrando de manera progresiva coberturas útiles de vacunación lo que garantiza minimizar los factores de riesgo para la presentación de casos de rabia animal (caninos y felinos) y por consiguiente de rabia humana transmitida por perros y gatos.

Gráfica 1. Cobertura de vacunación.



Fuente. Información Salud Ambiental - Indicadores

Imagen 1. Mapa de coberturas de vacunación antirrábica (Nariño)



Fuente. Información Salud Ambiental – Indicadores

Para el periodo 2011 la jornada inició a partir del mes de Septiembre donde se garantizó la totalidad de los insumos al 100% de municipios categoría 4,5 y 6 y se transfirieron recursos por concurrencia según lo establecido en la resolución N° 1859 del 2011 con la siguiente distribución:

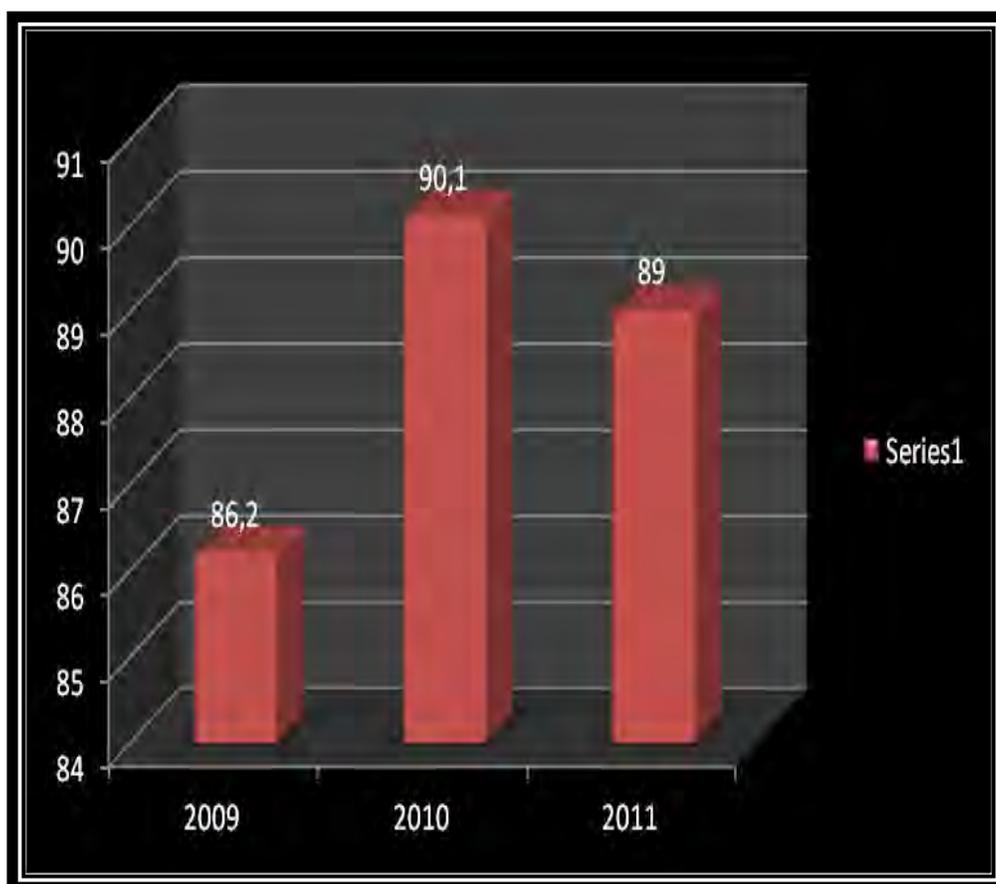
Cuadro 2. Recursos para el desarrollo de la jornada de vacunación

MUNICIPIO	RECURSO HUMANO	RECURSO HUMANO	COMBUSTIBLE	REFRIGERIO	PROMOCION	TOTAL
63	100 vacunadores	51.500.000	58.900.000	15.000.000	14.410.000	139.810.000

Cuadro 3. Cobertura de vacunación antirrábica 2009 – 2011

Año	Población canina y felina	Perros y gatos vacunados	Cobertura (%)
2009	190.463	165.278	86.2
2010	199.570	179.780	90.1
2011	207.983	173.421	89

Gráfica 2. Cobertura de vacunación 2009 - 2011



Mediante el fortalecimiento de las acciones de vigilancia para exposición rábica en el Departamento, se ha garantizado la atención oportuna del 100% de personas expuestas a rabia y se ha logrado disminuir el número de exposiciones de manera paulatina, lo que conlleva a mantener en cero la incidencia de casos de rabia humana.

Cuadro 4. Número de exposiciones rábicas 2008 – 2011

NÚMERO DE EXPOSICIONES RÁBICAS				
Año	Leves	Graves	No exposición	Total
2008	136	42	932	1110
2009	171	53	787	1011
2010	359	176	454	989
2011	393	35	750	1178
TOTAL	1059	306	2923	4288

Fuente. Información Salud Ambiental - Indicadores

Gráfica 3. Tipo de exposición rábica 2008 – 2011.



Cuadro 5. Número de casos de rabia animal por municipio

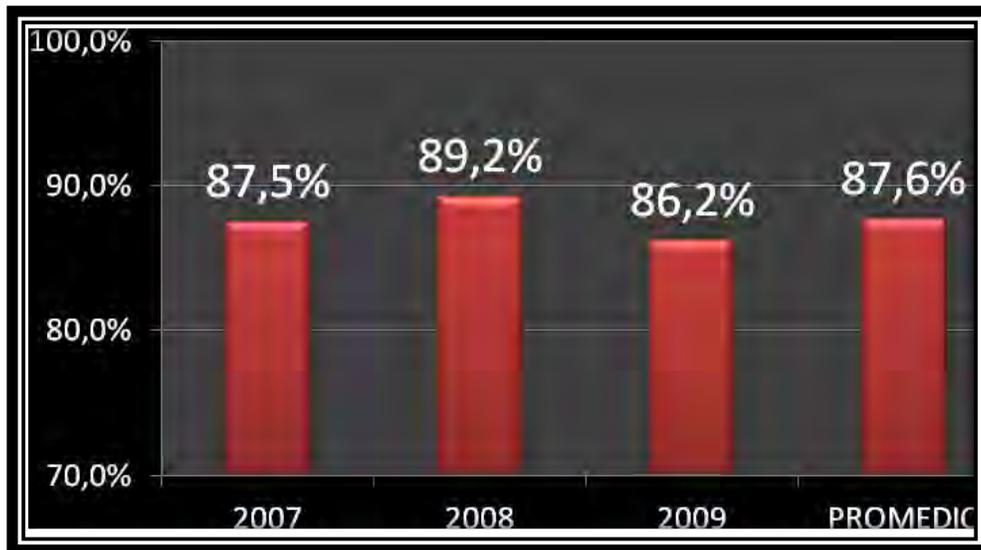
NÚMERO DE CASOS DE RABIA ANIMAL POR MUNICIPIO			
Municipio	Año	Especie	Nº de casos
64 municipios	2007	Caninos-felinos	0
Buesaco	2008	Felino	1
Ancuya	2008	Felino	1
64 municipios	2009	Caninos-felinos	0
64 municipios	2010	Caninos-felinos	0
64 municipios	2011	Caninos-felinos	0

Fuente. Información Salud Ambiental - Indicadores

A partir del año 2007 al 2011 se presentaron 2 casos de rabia animal, específicamente en el año 2008 en felinos los cuales fueron controlados de manera oportuna y eficaz, conteniendo el foco y reduciendo a cero la incidencia de rabia animal.

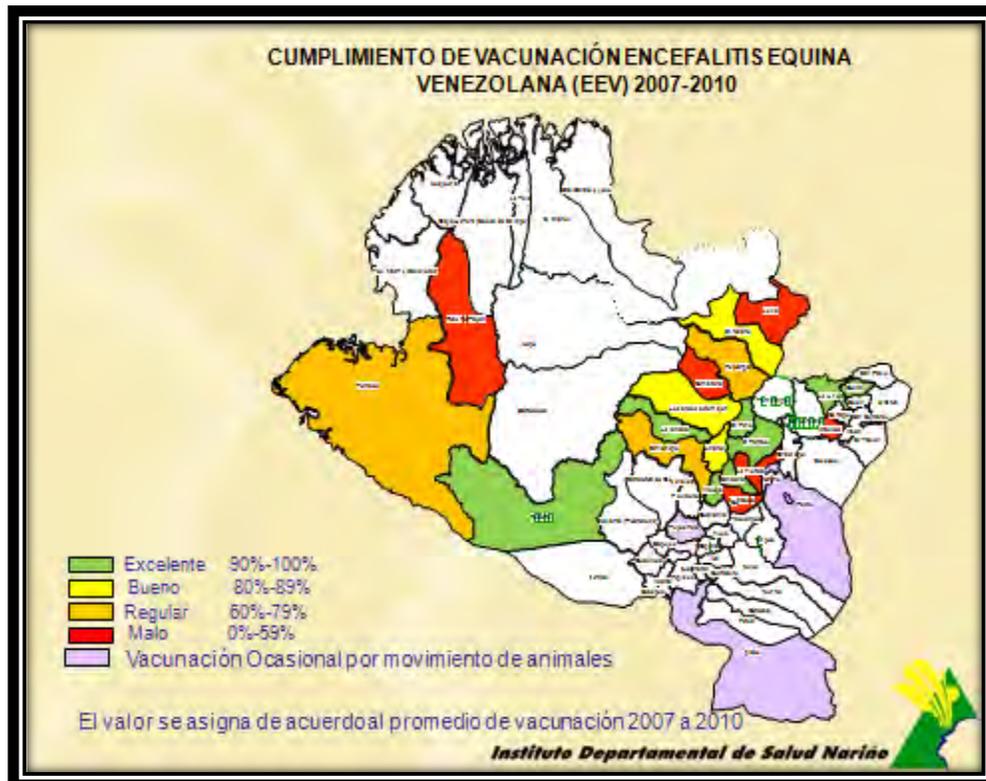
2.2.2 Encefalitis equina venezolana. Mediante la articulación intersectorial (ICA, IDSN, DLS) de las acciones de vigilancia y control para Encefalitis Equina venezolana, se ha fortalecido y mejorado las coberturas de vacunación para EEV logrando mantener en cero la incidencia de esta enfermedad tanto en equinos como en humanos.

Gráfica 4. Cobertura de vacunación 2007 - 2009.



Fuente. Información Salud Ambiental – Indicadores

Imagen 2. Mapa de cobertura EEV (Nariño)



Fuente. Información Salud Ambiental - Indicadores

Cuadro 6. Cobertura de vacunación EEV 2010 – 2011

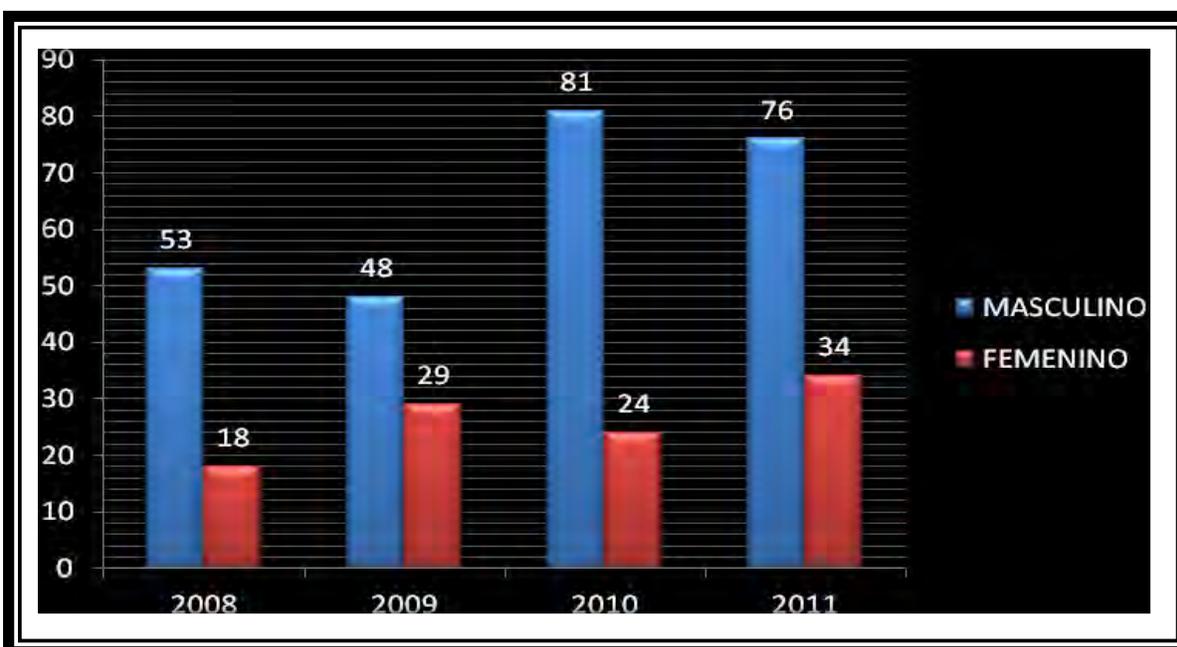
AÑO	MUNICIPIO	POBLACION	EQUINOS VACUNADOS	COBERTURA (%)
2010	19	14053	12228	87
2011	19	14896	13167	88

2.2.3 Accidente ofídico. El departamento de Nariño para el año 2011 notifico 110 casos, de los cuales se presentaron cuatro casos de muerte por lo cual se realizó un fortalecimiento de los procesos de vigilancia para el evento accidente ofídico y se ha logrado establecer un plan de contingencia departamental debido al incremento de casos causado por el fenómeno de ola invernal presentado en el año 2011.

Cuadro 7. Número de casos de accidente ofídico 2008 – 2011.

AÑO	GENERO	
	MASCULINO	FEMENINO
2008	53	18
2009	48	29
2010	81	24
2011	76	34

Grafica 5. Discriminación por genero de accidente ofídico.



3. PLAN DE MEJORAMIENTO

3.1 PROBLEMAS DETECTADOS DENTRO DEL PROGRAMA.

Dentro de los problemas detectados en el programa de zoonosis del IDSN se han identificado los siguientes.

- En cuanto a recurso humano el programa de zoonosis no cuenta con técnicos de saneamiento con actividades exclusivas para estos eventos. Por lo cual existe un bajo compromiso de los trabajadores del nivel local en los programas de Salud Ambiental.
- El personal encargado para la inspección vigilancia y control de las zoonosis en el departamento resulta insuficiente ya que solo cuenta se con el médico veterinario encargado del programa y un contratista que puede ser un médico veterinario o un zootecnista al cual se le realiza contratación de manera anual.
- No se cuenta con un censo de criaderos de animales actualizado para el año 2012.
- El censo canino y felino está basado en el censo sanitario del 2007, realizado para el 100% de los municipios de categorías 4, 5 y 6, en un 70% para el municipio de Pasto, con el cual se ajusta en un porcentaje del 6% anual para los años siguientes.
- El departamento de Nariño no realiza vigilancia activa de la rabia en perros y gatos, y no ha cumplido con el envío del 0.01% de las muestras al Laboratorio de Virología del INS, según la población estimada que tiene.
- La alta rotación del personal de los entes del nivel municipal es también un gran problema debido a que no hay una continuidad en las acciones de inspección vigilancia y control por parte de los técnicos, al llegar un nuevo técnico se detienen o retrasan las acciones que se venían realizando por el técnico anterior.
- Falta de acciones de promoción en zoonosis destinadas a la información de la comunidad en general esto debido en gran medida a problemas de tipo económico.

3.2 POSIBLES SOLUCIONES A IMPLEMENTAR

Las posibles soluciones que se podrían implementar serian las siguientes.

- El programa de Zoonosis del IDSN cuenta con varias carencias en cuanto al personal necesario para desarrollar las diferentes actividades asignadas al programa, para lo cual se hace necesaria la contratación de un número mayor de médicos veterinarios, que ayuden a alcanzar el nivel esperado en cuanto a calidad del servicio.
- Realizar una actualización del censo canino y felino en cada uno de los 64 municipios que componen el departamento. Esto se lograría realizando un censo sanitario para el año 2012.
- Realizar un censo actualizado y detallado de cada uno de los criaderos presentes en cada municipio donde se especifique el tipo de criadero y cantidad de animales con los que cuenta la explotación.
- Realizar vigilancia activa de rabia en perros y gatos, enviando muestras al Laboratorio de Virología del INS, por valor del 0.01% de la población canina y felina presente en el departamento de Nariño.
- Para evitar la alta rotación del personal de los entes del nivel municipal es factible proponer que se les amplíen los contratos o que el tiempo mínimo del contrato sea de una duración de un año para así proporcionar una continuidad en las acciones de inspección vigilancia y control por parte de los técnicos.
- Realizar un mayor número de acciones de promoción en eventos de zoonosis encaminadas a la comunidad por medios de difusión masiva como son cuñas radiales, propaganda televisiva y prensa.

4. OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GENERAL

- Realizar actividades de inspección vigilancia y control de los eventos de salud pública relacionados con las zoonosis en el Instituto Departamental de Nariño en el periodo de tiempo comprendido entre julio de 2011 y abril de 2012.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Presentar las acciones realizadas durante el año del 2011 en relacionadas con la promoción, prevención, inspección, control y vigilancia epidemiológica enfocadas al evento de exposición rábica ejecutadas por el programa de zoonosis del instituto departamental de salud de Nariño.
- Presentar las acciones realizadas durante el año del 2011 relacionadas a la inspección y vigilancia epidemiológica enfocada al evento de Encefalitis Equina Venezolana reportadas por el Instituto Colombiano Agropecuario (ICA) al Instituto Departamental de salud de Nariño.
- Presentar las acciones realizadas durante el año del 2011 en cuanto a prevención y vigilancia epidemiológica enfocadas al evento de accidente ofídico ejecutados por el programa de zoonosis del instituto departamental de salud de Nariño.
- Presentar las acciones realizadas durante el año del 2011 relacionadas a la promoción y prevención enfocadas al evento de Caracol Gigante Africano (Achatina Fulica) realizadas por el instituto departamental de salud de Nariño.

5. MARCO TEÓRICO

5.1 VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ZONOSIS.

La protección de la salud humana frente a las enfermedades e infecciones transmisibles directa o indirectamente de los animales al ser humano (zoonosis) constituye un problema de vital importancia. La cual recae sobre las instituciones encargadas de vigilarlas y controlarlas por tal motivo la recolección sistemática, continua, oportuna y confiable de información relevante y necesaria sobre las enfermedades zoonóticas que afectan la salud de la población. Es de gran importancia tanto para su estudio, control, Vigilancia y eliminación⁶.

La vigilancia epidemiológica (VE) es el conjunto de actividades que permiten reunir información indispensable, para conocer en todo momento la historia natural de las enfermedades. Para realizar las intervenciones necesarias para que de manera oportuna se logren detectar o prevenir cualquier cambio de los factores condicionantes, con el fin de tomar las medidas que lleven a prevenir o controlar la enfermedad o efecto productivo indeseable⁷.

La VE se enfoca principalmente en eventos o casos ya ocurridos, pero cobra fuerza la necesidad de hacerlo también sobre los factores de riesgo que son causa o facilitan su ocurrencia.

5.1.1 Tipos de recolección de información. Existen dos tipos de recolección de información

5.1.1.1 Recolección Pasiva. En esta se recolectan los datos con base en casos que las instituciones rutinariamente registran. Los formularios para el reporte de casos son sencillos y fáciles de llenar. Si son complejos, la recolección de la información se reduce ya sea por falta de compromiso, falta de claridad, no se consideran útiles, o son difíciles llenar.

5.1.1.2 Recolección activa. Es aquella en la cual, se contacta a quienes reportan la información y la solicitan directamente de ellos, o acuden a la fuente primaria de los datos, en primera instancia o para comprobar datos dudosos o incompletos. Generalmente el uso de este mecanismo de obtención de información incrementa la cantidad y calidad de los datos. Sin embargo, también acarrea mayores costos⁸.

⁶ PROPUESTA DE UN SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA PARA ZONOSIS PARASITARIAS TRANSMITIDAS POR CANINOS. MUNICIPIO TORRES. ESTADO LARA {En línea}. {Mayo 22 de 2012} disponible en: (<http://bibmed.ucla.edu.ve/DB/bmucla/edocs/textocompleto/TWA110DV4J382008.pdf>)

⁷ VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA {En línea}. {Mayo 24 de 2012} disponible en: (<http://www.lapetus.uchile.cl/%2Flapetus%2Farchivos%2F1214315445VigilanciaEpidemiologica.ppt&ei=zaO->)

⁸ VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (VE) {En línea}. {Mayo 24 de 2012} disponible en: (<http://www.paho.org/spanish/ad/dpc/nc/guidelines-5-sp.PDF>)

5.1.2 Tipos de sistemas de vigilancia epidemiológica (SVE). Existen varios tipos y estos dependen de la cobertura que se quiera tener, de los objetivos que se quieran cumplir, de las posibilidades presupuestales, humanas y de organización de la localidad y del interés de organismos gubernamentales o no gubernamentales. A continuación se comentan los diversos tipos de SVE.

5.1.2.1 SVE de carácter universal. En el cual la totalidad del número de casos de una población definida se incluye en el sistema. Se conoce como “basado en la población”, y toma en cuenta todos los casos que se presentan. Requiere del concurso de las instituciones que por una razón u otra recolectan información sobre los eventos. Los más comunes se relacionan con los casos fatales, sean intencionales (homicidios, suicidios) o no (muerte por vehículo, otras muertes “accidentales”), se registran como muertes por causa externa.

5.1.2.2 SVE basado en muestras de casos. En el que la información se obtiene de una parte del total de casos o eventos. Se necesita garantizar la representatividad que permita hacer inferencias sobre todos los posibles casos que ocurren en la población. La violencia de origen interpersonal o intrafamiliar, contra niños/as, mujeres, ancianos, o la que produce heridas no fatales han sido objeto de este tipo de VE basada en muestras.

5.1.2.3 SVE basado en revisión de registros institucionales. En el que se revisan periódicamente los registros institucionales, con el propósito de analizar e identificar las variables de interés. Hay que identificar adecuadamente las instituciones y las fuentes dentro de ellas, tales como historias clínicas, registros de urgencias, egresos hospitalarios o denuncias presentadas a las instituciones de policía o de familia. Debe definirse con precisión la periodicidad, mecanismos de recolección, manejo de la información, evaluación y difusión de los datos así como las variables a seleccionar.

5.1.2.4 SVE por encuestas. En el cual la información se obtiene a través de cuestionarios enfocados hacia una temática específica, en un período de tiempo y a intervalos predefinidos. Esta metodología se combina con la de muestras de población o se usa para áreas pequeñas, tiene como finalidad identificar elementos importantes de un problema que puede ser epidémico o de gran importancia para una comunidad durante un tiempo definido. Ejemplos: brotes de suicidios, aumento inusitado de un número de crímenes con características específicas (contra niños, por ejemplo). No todos los datos de este tipo de VE corresponden a “casos”⁹.

⁹ VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (VE) {En línea}. {Mayo 24 de 2012} disponible en: (<http://www.paho.org/spanish/ad/dpc/nc/guidelines-5-sp.PDF>)

5.1.2.5 SVE de carácter centinela. En el cual una o más instituciones se escogen para determinar la tendencia, focalizar actividades de VE y sugerir intervenciones preventivas. En general no tienen representatividad poblacional pero sí el mérito de llamar la atención en forma especial sobre situaciones de riesgo y cumplen por ello una función clave para la toma de decisiones. En el caso de lesiones, cuando el problema es de gran magnitud, los hospitales con mayor número de heridos, o las Comisarías de Familia donde se denuncian casos de violencia intrafamiliar, son sitios en los que el SVE de tipo centinela se puede establecer.

5.1.2.6 SVE de laboratorios. A través del cual se puede obtener información, por ejemplo, alcoholemia en víctimas de heridas u homicidios, o información toxicológica en el caso de suicidios o lesiones. Se usa para confirmar diagnósticos o para evidenciar factores de riesgo adicionales. Su importancia se incrementa si el objetivo primordial de la recolección de información es la obtención de datos de laboratorio que puedan servir para establecer un posible riesgo de interés a la comunidad¹⁰.

5.2 VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ZONOSIS EN COLOMBIA

En Colombia la recolección de datos epidemiológicos se realiza a través del Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) el cual se encarga de la organización de usuarios, normas, procedimientos y recursos (financieros, técnicos y humanos) para la recopilación de datos, análisis, interpretación y divulgación de información sobre eventos de salud, de forma sistemática y continua, para su uso esencial en la orientación de la toma de decisiones en salud pública¹¹, la recolección de datos para este sistema de vigilancia se realiza a través de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) las cuales se ubican en cada municipio del país. Los SVE utilizados para monitorear las zoonosis son el SVE universal, SVE Centinela y el SVE laboratorios.

En nuestro país no se cuenta con una situación exacta de las zoonosis debido a que no hay un sistema de información diseñado para tal fin, sólo se recoge la casuística de algunas zoonosis, consideradas como las prioritarias para el país; entre ellas tenemos: Rabia canina, Encefalitis Equina Venezolana, Leptospirosis, tuberculosis animal, Brucelosis, Teniasis-cisticercosis¹².

La información disponible no siempre es confiable debido a que las unidades notificadoras no envían la información oportunamente, o en la mayoría de los

¹⁰ VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (VE) {En línea}. {Mayo 24 de 2012} disponible en: (<http://www.paho.org/spanish/ad/dpc/nc/guidelines-5-sp.PDF>)

¹¹ VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA {En línea}. {Mayo 24 de 2012} disponible en: (http://www.disaster-info.net/desplazados/documentos/sdsvalle/Capitulo3_2.htm)

¹² CONCEPTOS BASICOS DE CONTROL EN ZONOSIS {En línea}. {Mayo 22 de 2012} disponible en: (<http://dssa.media.vcb.com.co/dssa.../ZONOSIS-LINEAMIENTOS.pptx>)

casos se clasifican como sospechosos o clínicos, y no se hace la confirmación por laboratorio.

Los sistemas de notificación de los sectores de Agricultura y Salud, no permiten una adecuada recolección de información sobre la situación de las zoonosis, en ocasiones, se recoge información de patologías, sin distinguir si es o no zoonótica, tal es el caso de la tuberculosis humana, en la que no es siempre posible clasificarla,

El Control de las Zoonosis y de las Enfermedades Transmisibles comunes al hombre y a los animales, es el más laborioso y complejo campo de la medicina preventiva, el cual como regla requiere los esfuerzos de médicos, trabajadores de la salud, y especialmente la de los médicos veterinario¹³.

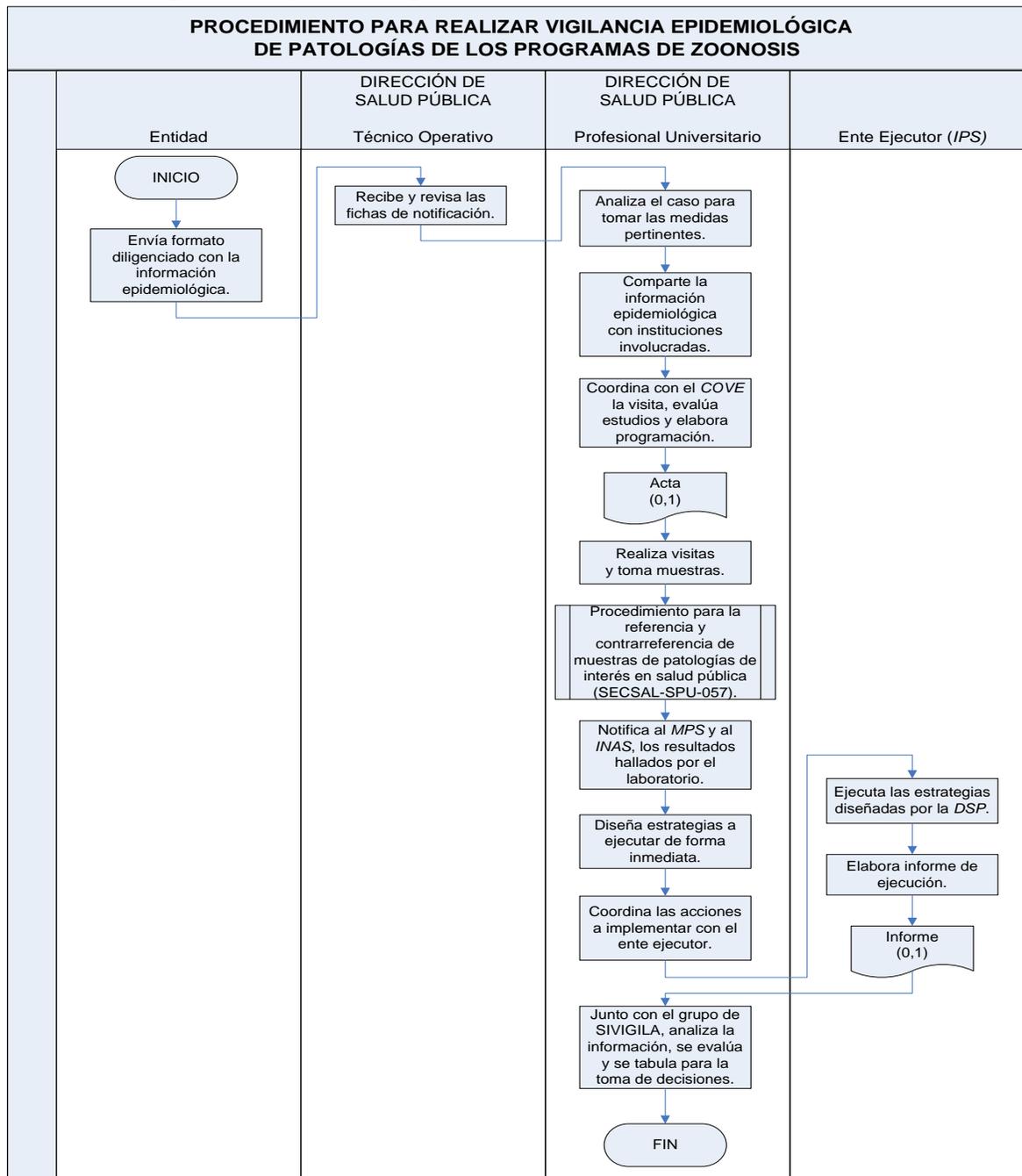
En Colombia el sistema de vigilancia epidemiológica para las zoonosis se encuentra dirigido por las siguientes instituciones a nivel nacional: el Instituto Nacional de Salud, el Ministerio de la Salud y Protección Social, el Instituto Colombiano Agropecuario (ICA) y la Corporación Autónoma Nacional.

Para el departamento de Nariño es el IDSN, es el Principal encargado del control y la vigilancia de las zoonosis dentro del mismo. Además de esto dentro del departamento se encuentra constituido un ente de vigilancia denominado Consejo Departamental de Zoonosis (CDZ) el cual se encuentra constituido por las siguientes entidades: Instituto Nacional de Vigilancia de medicamentos y Alimentos (INVIMA), la Corporación Autónoma de Nariño (CORPONARIÑO), Dirección local de Salud Pasto, Laboratorio Especializado del IDSN, Instituto Colombiano Agropecuario (ICA) y Coordinación de Salud Ambiental del IDSN.

¹³ CONCEPTOS BASICOS DE CONTROL EN ZOONOSIS {En línea}. {Mayo 22 de 2012}
disponible en: (<http://dssa.media.vcb.com.co/dssa.../ZOONOSIS-LINEAMIENTOS.pptx>)

En Colombia el sistema de vigilancia epidemiológica para las zoonosis funciona con el siguiente esquema.

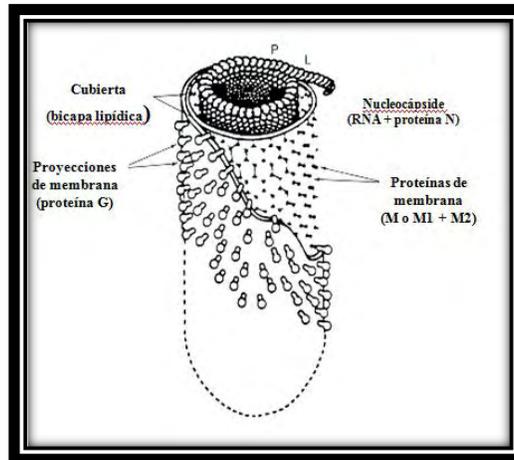
Grafica 6. Vigilancia Epidemiológica de las zoonosis.



Fuente. PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE PATOLOGÍAS DE LOS PROGRAMAS DE ZONOSIS {En línea}. {Mayo 22 de 2012} disponible en: (<http://www.tolima.gov.co/web/talentohumano/index.php?d>)

5.3 RABIA.

Imagen 3. Estructura del virus rábico



SHERRIL L. GREEN. SELECTED
NEUROLOGIC AND MUSCULAR
DISEASES. Volumen 13. Number 1. Abril
1997. Págs. 1 – 10

La palabra rabia procede del latín *rabere*, que significa rabiar o enloquecer. La primera descripción registrada de la rabia canina fue realizada por Demócrito alrededor del año 500 a.C. En el año 100 de nuestra era Cornelius Celsus recomendó la cauterización con un hierro al rojo vivo como medida preventiva el tratamiento de elección para las mordeduras de animales rabiosos siguió siendo el cauterio hasta 1885 cuando Pasteur introdujo una vacuna antirrábica. El primer tratamiento post-exposición y la primera vacuna fueron realizados por Luis Pasteur en 1.885, tratándose además de la primera vacuna de la historia de la humanidad para prevenir una enfermedad infecciosa.

La rabia es una enfermedad mundial. En América Latina, Asia y África la mayor frecuencia de casos se presenta en perros de zonas urbanas, mientras que en Europa, Estados Unidos y Canadá se presenta en fauna mamífera silvestre. Actualmente, los únicos países sin rabia animal son Australia, Nueva Zelanda, Nueva Guinea, Japón, Hawái, Oceanía, Finlandia, Reino Unido, Islandia, Noruega, Suecia y Portugal (1). En América, la rabia urbana fue erradicada en Canadá y Estados Unidos pero en muchos persiste la rabia silvestre. En América latina Argentina, Chile y Uruguay se han mantenido libres de rabia canina durante varios decenios y otros países han logrado campañas exitosas. En Colombia, las acciones de vigilancia y control de la rabia, desde su implementación a comienzos de la década de 1970, han logrado disminuir exitosamente el número de casos de rabia humana transmitida por perros¹⁴.

¹⁴ PROTOCOLO DE VIGILANCIA DE RABIA. {En línea}. {Abril 24 de 2012} disponible en: (<http://www.dadiscartagena.gov.co/web/images/docs/saludpublica/rabia-f.pdf>)

El virus de la rabia, pertenece a la familia Rhabdoviridae, del género Lyssavirus. En la naturaleza se han detectado 7 genotipos del virus, de los cuales el genotipo 1 es el único patógeno a la fecha. En Colombia, se han identificado las siguientes variantes del genotipo 1: variante 1 (perro mangosta), variante 3 (vampiro o murciélago hematófago), variante 5 (vampiro) y variante 8(zorrillo) Tiene forma de bala o bastoncillo y mide entre 130 y 240 por entre 65 y 80 nm; consta de una sola cadena de ARN. Su envoltura está constituida por una capa de lípidos cuya superficie contiene cinco proteínas estructurales: la G (glico proteína) que alterna con proteínas M1 y M2 (proteínas matriz); en la nucleocápside se encuentran las proteínas N (nucleoproteína), NS (nucleocápside) y L (transcriptasa). La glicoproteína es el mayor componente antigénico, responsable de la formación de anticuerpos neutralizantes que son los que confieren inmunidad¹⁵.

La rabia es una enfermedad viral causada por un virus neurotrópico hallado a menudo en la saliva de los animales infectados. Se caracteriza por producir una Encéfalo mielitis vírica aguda la cual produce¹⁶ Angustia, cefalea, fiebre , malestar general, aalteraciones sensoriales indefinidas que frecuentemente guardan relación con el sitio de mordedura del animal, eexcitabilidad, parresia y parálisis, espasmos de los músculos de la deglución, Delirio, convulsiones y muerte.

La transmisión al hombre se produce casi exclusivamente por la mordedura de un animal rabioso, a través de la cual existe la probabilidad de inocular el virus rábico contenido en la saliva de un animal infectado. Menos frecuentemente a través de arañazo, lamedura de mucosa o de piel lesionada; excepcionalmente por vía respiratoria por aspirar un aerosol con alta concentración de virus rábico, por falla de bioseguridad (en centros de zoonosis, veterinarias, bioterios, laboratorios de diagnóstico de rabia o de producción de vacuna, entre otros) y mucho más raro a través de trasplante de órganos¹⁷.

La vigilancia epidemiológica en Colombia para el virus de la rabia se realiza a través de los SVE universal ya que se registran el número de casos y de exposiciones rábicas presentadas durante un determinado periodo de tiempo, SVE centinela ya que son diversas instituciones la encargas del monitoreo y la recolección de datos sobre esta enfermedad el Instituto Nacional de Salud a nivel de todo el país y sus diversas dependencias a nivel regional que se encuentran en todos los departamentos, además de estas también las corporaciones autónomas regionales y el Ministerio de la Salud y Protección Social, el ultimo SVE utilizado es el de laboratorios ya que este es el utilizado para confirmar los diagnósticos en caso una posible presentación de la enfermedad.

¹⁵ RABIA {En línea}. {abril 24 de 2012} disponible en: <http://es.wikipedia.org/wiki/Rabia>

¹⁶ RABIA {En línea}. {Abril 24 de 2012} disponible en: http://www.geosalud.com/enfermedades_infecciosas/rabia.htm

¹⁷ PROTOCOLO DE VIGILANCIA DE RABIA {En línea}. {Abril 24 de 2012} disponible en:<http://www.dadiscartagena.gov.co/web/images/docs/saludpublica/rabia-f.pdf>

5.4 ENCEFALITIS EQUINA VENEZOLANA

Imagen 4. Encefalitis equina.



Fuente. REAPARECE LA ENCEFALITIS EQUINA EN VENEZUELA. {En línea}. {Abril 24 de 2012} disponible en: (<http://www.infociadadano.com/2010/07/26/reaparece-la-encefalitis-equina-en-venezuela/>).

La EEV es una enfermedad viral que afecta el sistema nervioso central, siendo el agente etiológico el virus de la encefalitis equina venezolana (VEEV) pertenece al género de los alfa virus (familia Togaviridae) con serotipos enzootico o silvestre que involucran a diferentes vertebrados que actúan como reservorios del virus y diversos mosquitos vectores y epizoótico (brotes en caballos). Dentro de este mismo grupo de virus se encuentran los de la encefalitis equina del Este y del Oeste, el de Mayaro, el de Mucambo y el de Everglades. Estos virus se caracterizan por tener entre 50 y 70 nm, tener un RNA de cadena simple y simetría icosaédrica. Poseen además una hemaglutinina activa para los eritrocitos de ganso, pollo recién nacido y paloma. El VEEV fue descubierto por primera vez por Kubes y Rios y por Beck y Wyckoff en 1937¹⁸.

La EEV se encuentra dentro del grupo de los arbovirus (ar: artrópodos, bo: transporte) el cual comprende el conjunto de enfermedades producidas por los

¹⁸ ENCEFALITIS EQUINA VENEZOLANA {En línea}. {Abril 24 de 2012} disponible en: (<http://revistas.unicordoba.edu.co/revistamvz/MVZ-51/18.pdf>)

virus y transmitidas por los artrópodos. Los mosquitos son los transmisores del virus de la EEV. Se han aislado cepas enzooticas del virus en 40 especies de mosquitos diferentes. Y el Modo de transmisión se da después que la hembra del mosquito ingiere la sangre infectada de équidos enfermos durante la fase febril, la cual puede transmitir la enfermedad por una serie de picaduras a équidos sanos y al hombre. En los équidos, el período de incubación es de uno a tres días, pudiendo llegar a cinco días. En el hombre es de dos a cinco días.

La enfermedad se manifiesta en forma sub aguda o leve en algunos animales, y en otros se desarrolla la enfermedad en forma aguda con fiebre alta, diarrea, falta de coordinación, reflejos reducidos, parálisis y muerte. Los casos fatales ocurren entre 50 y 80 por ciento. La enfermedad en el hombre se sospecha cuando aparecen los siguientes signos clínicos, pacientes con fiebre alta de comienzo brusco, dolor de cabeza y malestar general, conjuntivitis, somnolencia y parálisis. En niños convulsiones y rigidez de la nuca¹⁹.

La vigilancia epidemiológica en Colombia para la EEV se realiza a través de los SVE universal ya que se registran el número de casos presentados dentro de una región, SVE centinela ya que son diversas instituciones la encargas del monitoreo, la recolección de datos y la ejecución de las jornadas de vacunación sobre esta enfermedad el Instituto Nacional de Salud es el encargado de vigilar todo el país con sus dependencias a nivel regional que se encuentran en todos los departamentos, además de estas también las corporaciones autónomas regionales, el Ministerio de la Salud y Protección Social y el Instituto colombiano Agropecuario (ICA), por último el SVE utilizado es el de laboratorios ya que este es el utilizado para confirmar los diagnósticos en caso un posible brote de la enfermedad.

5.5 ACCIDENTE OFÍDICO.

Los ofidios o serpientes son una subespecie de la clase de los reptiles; se caracterizan por ser de cuerpo largo, flexible, delgado, sin patas ni párpados, ausencia o reducción del pulmón izquierdo numerosas vértebras (200 a 400), gran movilidad de la quijada, que posee una o dos hileras de dientes. Para localizar su alimento tienen fosas termo receptoras o lentes ambarinas en los ojos.

El veneno de las serpientes es una mezcla de proteínas, polipéptidos y sustancias no proteicas como las aminas (histamina, bradicidina, serotonina y acetil colina), que son las causantes del intenso dolor, del edema y de la caída de la tensión arterial. La dosis letal varía de acuerdo con la especie. Existe una gran variedad

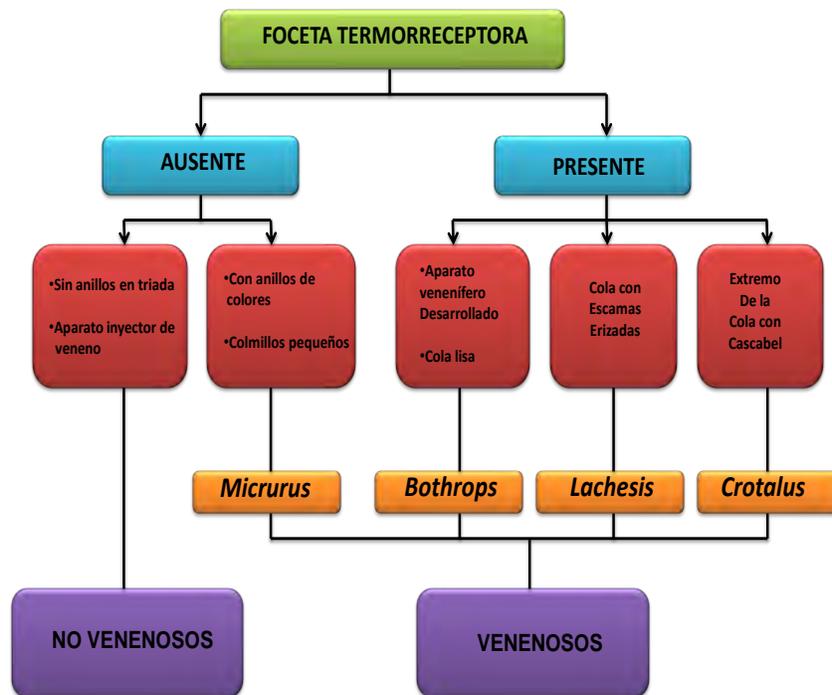
¹⁹ ENCEFALITIS EQUINA VENEZOLANA {En línea}. {Abril 24 de 2012} disponible en: (http://sian.inia.gob.ve/repositorio/revistas_tec/FonaiapDivulga/fd50/equina.htm)

de neurotóxicas, cuyo veneno bloquea la transmisión nerviosa de la placa neuromuscular, a nivel pre y postsináptico, lo cual ocasiona parálisis²⁰.

El accidente ofídico es causado por la mordedura de serpientes que poseen e inoculan sustancias tóxicas, que lesionan los tejidos y provocan alteraciones fisiopatológicas en la víctima. Colombia es el tercer país más rico en especies de serpientes y una gran cantidad de ellas son venenosas. A nivel mundial existen aproximadamente 2700 especies de serpientes con el 15% siendo venenosas, en Colombia se han identificado 260 especies de las cuales un 15 a 20 % son venenosas: aproximadamente 46 especies las cuales pertenecen a 3 familias y 9 géneros. Anualmente se presentan 5.400.000 accidentes ofídicos, en Latinoamérica 150.000 accidentes y mueren 5.000 personas²¹.

Las especies de serpientes de importancia médica en Colombia están agrupadas en tres familias: Viperidae, Elapidae y Colubridae existen diferentes maneras de identificar una serpiente venenosa como en el siguiente esquema:

Grafica 7. Diagrama de identificación de una serpiente venenosa



²⁰ ACCIDENTE OFIDICO {En línea}. {Abril 24 de 2012} disponible en: (http://www.aibarra.org/Apuntes/criticos/Guias/Trauma-ojosorl/Accidente_ofidico.pdf)

²¹ TRAUMA PEDIÁTRICO. ACCIDENTE OFÍDICO {En línea}. {Abril 24 de 2012} disponible en: (<http://www.sccp.org.co/plantilas/Libro%20SCCP/Lexias/trauma/ofidico/ofidico.htm>)

La vigilancia epidemiológica en Colombia para el accidente ofídico se realiza a través de los SVE universal ya que se registran el número de casos presentados dentro de una región, SVE centinela ya que son diversas instituciones la encargas del monitoreo y la recolección el Instituto Nacional de Salud es el encargado de vigilar todo el país con sus dependencias a nivel regional que se encuentran en todos los departamentos y el Ministerio de la Salud.

5.6 CARACOL GIGANTE AFRICANO

Imagen 5. Caracol gigante africano (*Achatina Fulica*)



ACHATINA FULICA {En línea}. {Abril 24 de 2012} disponible en: (http://es.wikipedia.org/wiki/Achatina_fulica)

En Colombia durante el año 2011 se ha reportado la presencia del caracol terrestre *Achatina Fulica* o Caracol Africano Gigante, en los departamentos de Putumayo, Meta, Valle Del Cauca, Arauca, Vaupés, Boyacá Y Casanare. Este caracol Está incluido en la lista de las 100 especies exóticas invasoras más dañinas del mundo de la Unión Internacional para la Conservación de la Naturaleza. Y es reconocida a nivel mundial como plaga que afecta la biodiversidad, la salud pública y la productividad agrícola de un país²².

El Caracol Gigante Africano (*Achatina fúlica*) es una especie de caracol terrestre. Su concha puede medir hasta 25-30 cm de longitud y 8 de alto. Hermafrodita, como la mayoría de los caracoles, crece y se reproduce a gran velocidad, por lo que puede llegar a producir graves daños en ecosistemas y cultivos tropicales.

²² INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO PLAN DE CONTINGENCIA INTERSECTORIAL PARA EL CARACOL AFRICANO *Achatina fulica* Nariño Colombia 2011

Originario del África tropical, actualmente está extendido por Sudamérica, islas del Pacífico, y en general, casi todas las zonas tropicales del mundo. Es el molusco terrestre de mayor tamaño. Es una especie vegetariana, aunque puede comer prácticamente de todo, incluidos excrementos lo cual es muestra de la gran capacidad de adaptación de esta especie.

Dicha especie fue introducida de manera premeditada al país, aún cuando desde la década de 1960 ya existía información de alerta frente a la especie, de hecho Brasil, desde finales de la década de 1990, generó múltiples comunicaciones sobre los riesgos sanitarios de la especie.

Esta es conocida como una plaga polífaga, que se alimenta de forma no selectiva de material vegetal y animal en descomposición, líquenes, algas y hongos y a pesar de ser una especie tropical, es capaz de sobrevivir en condiciones adversas, por lo que es una amenaza incluso para países con climas más fríos y secos, requiriendo medidas de manejo y control más exigentes. Así mismo, es capaz de aumentar rápidamente el tamaño de sus poblaciones, compitiendo con éxito con otros caracoles por el alimento. El caracol Gigante Africano (*Achatina fulica*) es vector de nematodos del género *Angiostrongylus* normalmente presentes en los pulmones de ratas, que pasa a los seres humanos al comer caracoles crudos o mal cocinados y que ocasionan en el humano y animales silvestres meningoencefalitis eosinofílica o la ileocolitis eosinofílica, ambas confirmadas en nuestro continente²³.

La vigilancia epidemiológica en Colombia para el Caracol Gigante Africano (*Achatina Fulica*) se realiza a través de los SVE universal ya que se registran el número de casos presentados dentro de una región, SVE centinela ya que son diversas instituciones la encargadas del monitoreo y la recolección de datos el Instituto Nacional de Salud es el encargado de vigilar todo el país con sus dependencias a nivel regional que se encuentran en todos los departamentos y el Ministerio de la Salud y Protección Social, por último el SVE utilizado es el de laboratorios ya que este es el usado para la confirmación del caracol dentro de una región.

²³ INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO PLAN DE CONTINGENCIA INTERSECTORIAL PARA EL CARACOL AFRICANO *Achatina fulica* Nariño Colombia 2011

6. MARCO CONTEXTUAL

6.1 UBICACIÓN.

El Departamento de Nariño está situado en el extremo suroeste del país, en la frontera con la República del Ecuador; localizado entre los 00°31'08" y 02°41'08" de latitud norte, y los 76°51'19" y 79°01'34" de longitud oeste. Cuenta con una superficie de 33.268 km² lo que representa el 2.9 % del territorio Colombiano. Limita por el Norte con el departamento del Cauca, por el Este con el departamento del Putumayo, por el Sur con la República del Ecuador y por el Oeste con el océano Pacífico

Imagen 6. Ubicación del departamento de Nariño, Colombia



Fuente. MAPA DE CARRETERAS {En línea}. {22 de abril de 2012} disponible en: (<http://www.zonu.com/America-del-Sur/Colombia/Narino/Carreteras.html>)

6.2 GEOGRAFÍA.

En el territorio del departamento de Nariño se distinguen tres regiones fisiográficas, correspondientes a la llanura pacífica, la región andina y la vertiente amazónica. La llanura del Pacífico se caracteriza por altas temperaturas, abundantes lluvias y exuberante vegetación; se subdivide en el andén aluvial o zona de mangle y la llanura del bosque húmedo, que se extiende hasta las estribaciones de la cordillera Occidental.

La región andina, el rasgo más sobresaliente del departamento, forma el nudo de Los Pastos, de donde se desprenden dos ramales: la cordillera Occidental, la cual presenta los volcanes Chiles (4.718 m), Cumbal (4.764 m), Azufral (4.070 m), y una profunda depresión denominada Hoz de Minamá; y la cordillera Centro - Oriental que presenta el altiplano de Túquerres - Ipiales, el valle de Atriz y los volcanes Galeras (4.276 m) y Doña Juana (4.250 m). Por su parte, la vertiente²⁴

²⁴ UBICACIÓN, EXTENSIÓN Y LÍMITES – NARIÑO. {En línea}. {abril 22 de 2012} disponible en: (<http://www.todacolombia.com/departamentos/narino.html>)

amazónica u oriental presenta terrenos abruptos poco aprovechables y está cubierta por bosques húmedos, en ella se encuentra la laguna de la Cocha.

6.3 POBLACIÓN.

En el departamento de Nariño según DANE (2005) existen alrededor de 1'775.973 habitantes con una densidad poblacional de 53.38 habitantes por kilómetro cuadrado.

6.4 VÍAS DE ACCESO.

Una de las principales vías del departamento de Nariño, es la que comunica a la República del Ecuador con el resto del país; la carretera del mar, une a Tumaco con la cabecera del municipio de Túquerres y con la capital del departamento; otras poblaciones conectadas por carreteras secundarias son Pasto - La Unión y Pasto - Consacá, Sandoná, Yacuanquer. Cuenta con un aeropuerto nacional, Antonio Nariño, ubicado en el municipio de Chachagüí, a 35 km de Pasto, y otro nacional, San Luis, en el municipio de Ipiales. Muchas veredas localizadas en la parte baja de los ríos Mira y Patía realizan su transporte a través de lanchas a motor y pequeñas embarcaciones.

6.5 ACTIVIDAD ECONÓMICA.

La economía del departamento de Nariño está sustentada en la prestación de servicios bancarios, comerciales y de transportes, le siguen las actividades agropecuarias, entre las que se destacan los cultivos de papa, hortalizas, trigo, frijol y cebada; la ganadería es vacuna con fines principalmente lecheros, también existe el ganado ovino y la cría de cuyes. Algunos ingresos dependen de la explotación forestal y la pesca en el litoral pacífico²⁵.

²⁵ UBICACIÓN, EXTENSIÓN Y LÍMITES – NARIÑO. {En línea}. {abril 22 de 2012} disponible en: (<http://www.todacolombia.com/departamentos/narino.html>)

7. DISEÑO METODOLÓGICO

7.1 LOCALIZACIÓN

El presente trabajo se realizó en el Instituto Departamental de Salud De Nariño área de salud ambiental programa de zoonosis localizado en el municipio de pasto departamento de Nariño con dirección calle 15N° 28-41 plazoleta de Bomboná.

7.2 TIPO DE ANÁLISIS

Para el presente trabajo se utilizó una metodología descriptiva, donde algunos datos cuantitativos obtenidos de forma secundaria apoyaran el análisis interpretativo.

7.3 METODOLOGÍA

El trabajo se realizó en los meses comprendidos entre julio del 2011 a abril del 2012 en el Instituto Departamental de Salud de Nariño.

En el semestre rural se realizaron diferentes actividades dentro de las cuales se encontraban principalmente las siguientes:

1. Recolección, consolidación y análisis de información de los eventos de notificación obligatoria en zoonosis.
2. Distribución de insumos para el desarrollo de las acciones en los eventos de zoonosis.
3. Capacitaciones
4. Tareas administrativas

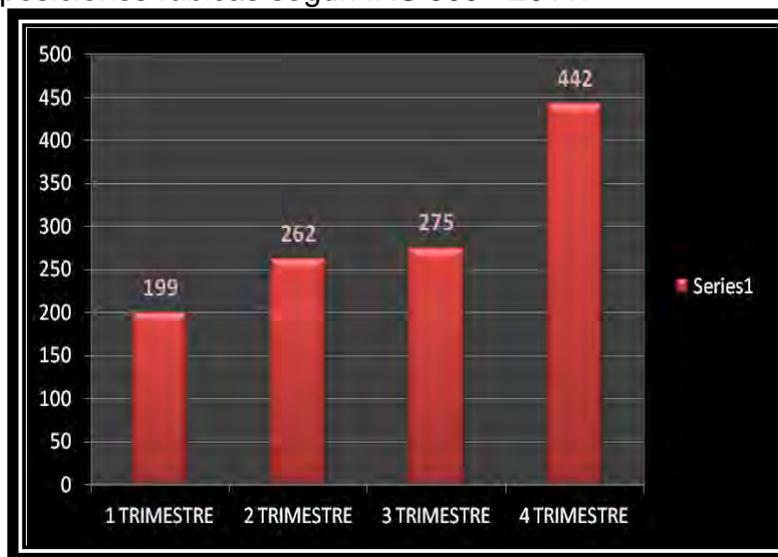
8. PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

8.1 RECOLECCIÓN, CONSOLIDACIÓN Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN

8.1.1 Vigilancia en Rabia. Para la vigilancia de este evento se obtiene la información para su posterior análisis e interpretación por medio de: el formato de vigilancia INS 300 (Exposición rábica) de notificación semanal, el formato SV1 (PROGRAMA NACIONAL DE VIGILANCIA Y CONTROL DE LA RABIA.) de notificación mensual y la Planilla de consolidado de vacunación la cual se usa para hacer el reporte después las jornadas masivas de vacunación de los diferentes municipios.

8.1.1.1 Formato INS 300 (Exposición rábica). Este es un formato cuya notificación se realiza a través del SIVIGILA por medio de las UPGD de cada uno de los municipios del departamento, esta información llega a la oficina de epidemiología del IDSN la cual posteriormente es enviada a la oficina de zoonosis en un archivo plano en donde es consolidada y posteriormente ingresada en el INFORME GERENCIAL TRIMESTRAL CONSOLIDADO PARA EL NIVEL NACIONAL – EXPOSICIÓN RÁBICA el cual se encuentra dividido por semanas y periodos epidemiológicos. Este informe se debe reportar de manera trimestral al Instituto Nacional de Salud.

Grafico 8. Exposiciones rábicas según INS 300 - 2011.



Una vez analizado el informe gerencial para el año 2011 se puede concluir que el primer trimestre del año tuvo el menor número de casos por exposición rábica con un total de 199 exposiciones reportadas, el segundo y tercer trimestre presento un aumento promedio del 33% en el número de casos de exposición rábica con respecto al primer trimestre con valores de 262 y 275 casos de exposiciones respectivamente, para el cuarto y último trimestre del año se reportaron 442 casos de exposición rábica lo cual significa aumento sustancial comparado a los tres

primeros trimestres del año con un aumento de más de un 122% en el número de casos con respecto al primer trimestre. Esto se podría explicar no por un aumento en el número de casos como tal sino en un aumento en el número de reportes ya que en estas fechas se realizaron las campañas masivas de vacunación antirrábica en cada uno de los diferentes municipios del departamento razón por la cual los técnicos de cada municipio se encontraban mas al tanto de lo que sucedía con la población canina y felina de cada municipio.

8.1.1.2 Formato SV1 (PROGRAMA NACIONAL DE VIGILANCIA Y CONTROL DE LA RABIA). En este se reportan el número de casos y los tipos de exposición rábica presentado en cada uno de los municipios del departamento, este formato llega la primera semana de cada mes con los datos del mes inmediatamente anterior; hasta diciembre de 2011 se recibió dicho formato en medio físico es decir que el técnico en saneamiento ambiental de cada municipio se encargaba de hacer llegar dicho formato ya sea por correo certificado, fax, escaneado o llevado por el técnico en persona a la oficina de zoonosis del IDSN.

Se reciben los formatos de los municipios del departamento durante la primera semana de cada mes, en la segunda semana se realiza la respectiva consolidación y depuración para que dichos datos sean consignados en este mismo formato SV1 pero de tipo departamental para posteriormente ser enviado al Instituto Nacional de Salud.

En el segundo semestre del año se realizaron 6 SV1 correspondientes a cada uno de los meses comprendidos entre julio y diciembre del 2011 en este formato se consignan los siguientes datos:

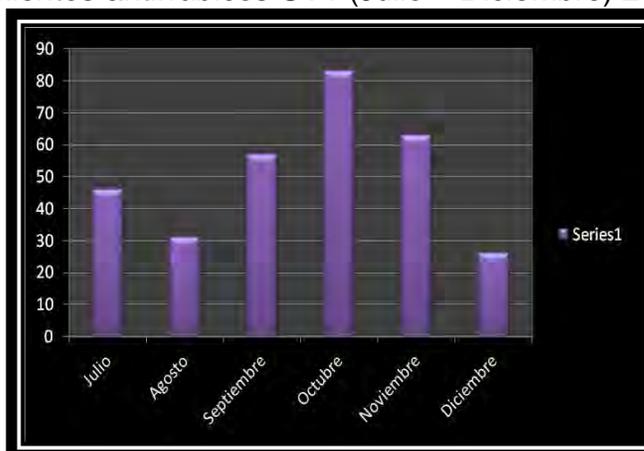
- **1. EXPOSICIONES Y NO EXPOSICIONES EN HUMANOS OCASIONADAS POR UN ANIMAL POTENCIALMENTE TRANSMISOR DE RABIA SEGÚN ESPECIE CAUSANTE.** En este se evidencio que el promedio fue de 97 exposiciones rábicas por mes siendo diciembre el mes con el menor número de reportes de exposiciones rábicas con un total de 73 exposiciones y octubre el mes con el mayor número de casos de exposición rábica con un total de 129 exposiciones.

Grafico 9. Exposiciones rábicas SV1 (Julio – Diciembre) 2011



- **2. TRATAMIENTOS ANTIRRÁBICOS APLICADOS EN HUMANOS SEGÚN ESPECIE DE ANIMAL CAUSANTE DE LA EXPOSICIÓN.** En este semestre se aplicaron en promedio 50 dosis por mes, diciembre con el menor número de dosis con un total de 26 dosis aplicadas durante el mes y octubre con el mayor número de dosis con un total de 83 dosis aplicadas.

Grafico 10. Tratamientos antirrábicos SV1 (Julio – Diciembre) 2011



- **2.1 TRATAMIENTOS ANTIRRÁBICOS APLICADOS EN ESQUEMA PRE EXPOSICIÓN.** No se aplicó ninguna dosis para tratamiento antirrábico en esquemas de pre-exposición.
- **3. ANIMALES OBSERVADOS SEGÚN ESPECIE Y SITIO DE OBSERVACIÓN.** Se observaron 116 animales en diferentes lugares en el transcurso de estos 6 meses.
- **4. MUESTRAS DE CEREBRO ESTUDIADAS POR LABORATORIO.** No se envió ninguna muestra de cerebro para ser estudiada en el transcurso de estos 6 meses.
- **5. ANIMALES POSITIVOS POR LABORATORIO SEGÚN MUNICIPIO PROCEDENCIA, ESPECIE Y ESTADO DE VACUNACIÓN.** No se presentó ningún animal positivo por laboratorio.
- **6. RESUMEN DE ACTIVIDADES DE CONTROL DE FOCO.** No se realizó ninguna actividad para control de focos por brotes de rabia en el departamento en estos 6 meses.
- **7. CONTROL DE POBLACIÓN ANIMAL.** No se realizó ninguna actividad para el control de la población animal en ningún municipio del departamento durante este semestre.

- **8. MOVIMIENTO MENSUAL DE BIOLÓGICOS EN EL DEPARTAMENTO / DISTRITO.** Son 3 diferentes tipos de biológico para el tratamiento y control del evento exposición rábica de los cuales se encarga el Instituto Departamental de Salud de Nariño.

- a. **Vacuna antirrábica canina.** Durante este semestre se recibieron 200.000 dosis en el mes de julio, de las cuales se repartieron 144.560 dosis para realizar la jornada masiva de vacunación antirrábica del año 2011 quedando un stock de 42.090 dosis para el año 2012

Cuadro 8. Vacuna antirrábica canina (Julio – Diciembre) 2011.

# Dosis Iniciales	Dosis Recibidas	Dosis Distribuidas	Dosis Perdidas	Saldo
16.440	200.000	144.560	0	42.090

- b. **Vacuna antirrábica humana.** En el mes de julio de 2011 se contaba con 630 dosis se recibieron 1400 dosis, se repartieron 1764 dosis a diferentes municipios del departamento donde fueron solicitadas quedando un stock de 210 dosis para el año 2012.

Cuadro 9. Vacuna antirrábica humana (Julio – Diciembre) 2011.

# Dosis Iniciales	Dosis Recibidas	Dosis Distribuidas	Dosis Perdidas	Saldo
630	1.400	1.764	0	210

- c. **Suero antirrábico humano.** Para el mes de julio de 2011 el IDSN contaba con 81 dosis durante el segundo semestre de este año se recibieron 120 dosis de las cuales fueron distribuidas 45 dosis a diferentes municipios en el departamento, se perdieron 148 dosis en el transcurso de estos 6 meses quedando 8 dosis en el stock para el 2012.

Cuadro 10. Suero antirrábico humano (Julio – Diciembre) 2011.

# Dosis Iniciales	Dosis Recibidas	Dosis Distribuidas	Dosis Perdidas	Saldo
81	120	45	148	7

- **9. RELACIÓN DE VACUNAS ANTIRRÁBICAS APLICADAS.** Durante el segundo semestre del 2011 se aplicaron 118.560 dosis a perros y gatos de todo el departamento.

8.1.1.3 Planilla de consolidado de vacunación. En el mes de septiembre del 2011 comenzó la jornada masiva de vacunación antirrábica la cual tuvo una duración de cuatro meses, esta se desarrollo en cada uno de los 64 municipios del departamento y estuvieron a cargo de los directores locales de salud de cada municipio supervisados por el referente del programa de zoonosis del IDSN.

Una vez terminada la jornada de vacunación se envía a la oficina de zoonosis del IDSN un informe con las actividades realizadas adjuntando la planilla de consolidado de vacunación en donde se especifican la cantidad de animales vacunados, en esta se discrimina entre perros y gatos, machos y hembras, edades y ubicación (rural o urbana).

Una vez analizada y consolidada esta información se determinó que se llego a una cobertura útil del 89% la cual es un punto menor a la del año inmediatamente anterior pero se mantiene dentro del promedio de los últimos 4 años. Proporcionando así una buena protección efectiva con lo cual se busca garantizar que no se lleguen a presentar episodios de rabia animal en el departamento. El consolidado de vacunación antirrábica para el 2011 se adjunta en los anexos.

Cuadro 11. Cobertura de vacunación antirrábica 2011.

TOTAL PEROS VACUNADOS	CENSO CANINO	COBERTURA (%)	TOTAL GATOS VACUNADOS	CENSO FELINO	COBERTURA (%)	COBERTURA TOTAL
139860	164055	90	33535	43927	87	89

8.1.2 Vigilancia para Encefalitis Equina Venezolana. Para este evento el Instituto Departamental de Salud de Nariño entrega las vacunas al ICA el cual es el ente institucional encargado de coordinar y distribuir los insumos para que se lleven a cabo la campaña de vacunación contra la encefalitis equina venezolana en 19 diferentes municipios del departamento, estos se deben encontrar a menos de 1.500 msnm y deben poseer población equina, también se realizan jornadas de vacunación de tipo esporádica en eventos como ferias equinas o en municipios donde se vaya a realizar movilización de equinos.

El ICA es quien se encarga de recolectar y consolidar la información sobre dicha campaña la cual posteriormente es reportada al IDSN para realizar el proceso de inspección y vigilancia.

La campaña de vacunación contra la EEV para este año basado en los datos suministrados por el ICA dio un índice de cobertura del 88% lo cual es un buen

nivel de cobertura y protección para el departamento ya que más de 8 años que no se presenta un caso de EEV en el departamento de Nariño. El consolidado de vacunación para EEV del 2011 se adjunta en los anexos

Cuadro 12. Cobertura de vacunación Encefalitis Equina Venezolana 2011.

POBLACION EQUINA 2011	EQUINOS VACUNADOS	COBERTURA (%)
14896	13167	88

8.2 DISTRIBUCIÓN DE INSUMOS PARA EL DESARROLLO DE LAS ACCIONES EN LOS EVENTOS DE ZONOSIS

8.2.1 Jornada masiva de vacunación antirrábica. El programa de zoonosis del IDSN dentro de las acciones de promoción, prevención y control de la rabia en el departamento es el encargado de la distribución de los insumos necesarios para la realización de la campaña masiva de vacunación antirrábica, la cual consiste en la entrega de biológico (Vacuna antirrábica canina y felina), jeringas, agujas, afiches de vacunación, certificados de vacunación y rubros necesarios para poder llevar a cabo dicha campaña.

Cada municipio envía el formato de solicitud de biológico e insumos debidamente diligenciado con las necesidades de su localidad para poder efectuar la campaña de vacunación basado en el censo canino y felino del municipio, la solicitud debe llevar la firma del alcalde o del director local de salud, y debe ser el técnico de saneamiento ambiental en persona quien recoja dichos suministros ya que es él quien debe garantizar la cadena de frio del biológico durante el transporte el cual debe realizarse en cajas térmicas debidamente refrigeradas y monitoreadas.

Cuadro 13. Cantidad de insumos entregados para la realización de la jornada de vacunación antirrábica 2011.

Cantidad de insumos entregada por el IDSN				
BIOLOGICO	JERINGAS	AGUJAS	CERTIFICADOS	AFICHES
144620	26886	101164	873	1519

8.3 CAPACITACIONES

Durante el desarrollo del semestre rural realizaron tres capacitaciones las cuales iban dirigidas a los directores locales de salud, coordinadores de vigilancia epidemiológica e integrantes del comité departamental de salud.

8.3.1 Caracol gigante africano (*Achatina fullica*). El día 2 de agosto del 2011 se realizó el tercer comité departamental de zoonosis con carácter urgente debido a la presencia de caracol gigante africano en el municipio de Tumaco. En este se realizó una capacitación en la cual se indicaban los lineamientos o medidas a seguir por cada una de las autoridades ambientales que conforman dicho comité, lo anterior basado en la resolución 848 del 2008 (Especies Invasoras) y resolución 654 del 2011 (*Achatina Fulica*) del Ministerio De Ambiente, Vivienda Y Desarrollo Territorial. En las cuales se consignan las competencias de cada uno de los integrantes del comité.

En este comité se determinaron las siguientes acciones de IVC intersectoriales sobre caracol africano gigante: con respecto al control y prevención del ingreso de la especie. Se define establecer un plan de contingencia intersectorial donde se programará la realización de las siguientes actividades:

Cuadro 14. Meta 01 actividades intersectoriales para Caracol Gigante Africano.

META 01: Ejecutar todas las actividades en cada sector de acuerdo a sus competencias frente a la presencia del caracol gigante africano en la fase de preparación.				
ESTRATEGIA	ACTIVIDADES	TAREAS	CRONOGRAMA	RESPONSABLES
Fortalecimiento de las actividades de vigilancia prevención y control de cada sector de acuerdo a sus competencias. frente a la presencia del caracol gigante africano	Restricción del uso de la especie	Ordenar una restricción del uso de la especie para cualquier fin, así como impedir de cualquier forma, el fomento, comercio y cría en cautiverio de la especie.	Permanente	CORPONARIÑO - ICA
	Evaluación rápida de la presencia de la especie	Realizar una evaluación rápida de diagnóstico de la presencia de la especie en el departamento, iniciando en los municipios núcleos principales (Tumaco, Ipiales, La Unión, Pasto) tanto en zonas rurales como urbanas.	Permanente	CORPONARIÑO - ICA
	Control y vigilancia de las actividades de comercio y transporte	Fortalecer las actividades de control y vigilancia en cuanto al comercio de animales vivos y actividades de transporte de mercancías de origen vegetal o animal, de tipo silvestre, especialmente en los sitios donde está detectada la especie.	Permanente	CORPONARIÑO - ICA
	Control y vigilancia en zonas de frontera.	Las autoridades ambientales con jurisdicción en áreas fronterizas, deben controlar el ingreso y movilización de ejemplares de la especie y de potenciales vectores de dispersión, en dichas zonas.	Permanente	CORPONARIÑO - ICA

Fuente. INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO Acta de reunión tercer consejo departamental de zoonosis Nariño Colombia 2011

Cuadro 12. Continuación.

META 01: Ejecutar todas las actividades en cada sector de acuerdo a sus competencias frente a la presencia del caracol gigante africano en la fase de preparación.				
ESTRATEGIA	ACTIVIDADES	TAREAS	CRONOGRAMA	RESPONSABLES
	Capacitación y socialización con las comunidades factores de riesgo.	Realizar reuniones con las entidades municipales para adelantar jornadas de capacitación orientadas al manejo de información que permita efectuar el reconocimiento de la especie, colecta, manipulación, formas de manejo, control y disposición final de caracoles.	Una vez identificada la especie dentro de la región.	CORPONARIÑO - ICA
	Fortalecer las actividades de vigilancia y control del sector agrícola.	controlar el movimiento de plantas de vivero o tierra para cultivo, Realizar actividades de vigilancia y control de especies domesticas y del cultivo, Impulsar medidas sanitarias en cultivos agrícolas, incluyendo la eliminación de cubiertas vegetales y otras materias orgánicas	Permanente	CORPONARIÑO - ICA

Fuente. INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO Acta de reunión tercer consejo departamental de zoonosis Nariño Colombia 2011

Cuadro 15. Meta 02: Fase II actividades intersectoriales para Caracol Gigante Africano.

META 2: Fase II: Control y mitigación: Inicia con la confirmación de la presencia del caracol, corresponde a la fase operativa para detección, atención y control.				
ESTRATEGIA	ACTIVIDADES	TAREAS	CRONOGRAMA	RESPONSABLES
Fortalecer lo correspondiente a la fase operativa para la atención y el control.	El IDSN a través de la oficina de Epidemiología, Salud Ambiental – Zoonosis y CRUE, apoyará a los municipios en las labores de coordinación de las actividades necesarias para atender cada caso de acuerdo a lineamientos Nacionales (INS-MPS).	Implementar y socializar los lineamientos nacionales respecto a las acciones de vigilancia sanitaria, epidemiológica y de atención medica emitidas por el (INS-MPS).	Una vez se definan lineamientos nacionales	IDSN : Epidemiología, VSP municipal

Fuente. INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO Acta de reunión tercer consejo departamental de zoonosis Nariño Colombia 2011

Cuadro 13. Continuación.

META 2: Fase II: Control y mitigación: Inicia con la confirmación de la presencia del caracol, corresponde a la fase operativa para detección, atención y control.				
ESTRATEGIA	ACTIVIDADES	TAREAS	CRONOGRAMA	RESPONSABLES
	El IDSN fortalecerá los procesos de capacitación y realizará asistencia técnica donde se confirmen casos o se detecten debilidades para establecer planes de mejoramiento.	Realizar capacitación y asistencia técnica a los 64 municipios del departamento	Permanente	IDSN- Zoonosis y Epidemiología.
	Medidas de control de acuerdo a lo estipulado en el Plan Nacional Interinstitucional (Resolución 654 de 2011)	Realizar control efectivo de caracoles africanos en zonas afectadas una	Una vez se confirme la presencia de la especie	CORPONARIÑO - ICA
	Planificar y desarrollar estrategias de medios de comunicación en conjunto con los sectores de educación y medio ambiente y agricultura, involucrando líderes comunitarios, para que en los diferentes espacios y programas construyan e incluyan mensajes que impulsen nuevos conceptos, actitudes y prácticas que sensibilicen a la opinión pública respecto a la presencia del caracol africano, y capacitando sobre el uso de elementos de protección y prácticas seguras para evitar estos accidentes.	Diseño elaboración y divulgación de material IEC: cuñas radiales, plegables y spot de tv.	ago-11	IDSN, ICA y CORPONARIÑO

Fuente. INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO Acta de reunión tercer consejo departamental de zoonosis Nariño Colombia 2011

Cuadro 16. Meta 03: Implementar las estrategias necesarias para fortalecer las acciones de seguimiento, recuperación y rehabilitación.

META 3: Implementar las estrategias necesarias para fortalecer las acciones de seguimiento, recuperación y rehabilitación.				
ESTRATEGIA	ACTIVIDADES	TAREAS	CRONOGRAMA	RESPONSABLES
Fortalecer las acciones de seguimiento, recuperación y rehabilitación por la presencia de caracol africano.	Realizar seguimiento a las acciones de promoción prevención vigilancia y control, atención y recuperación y efectos adversos a la salud. por la presencia	El IDSN realizará seguimiento a las acciones de Prevención y Control que se implementen. De manera intersectorial se realizará seguimiento a las actividades y acciones implementadas en cada fase.	Permanente	IDSN: Epidemiología, Salud Ambiental Zoonosis.

Fuente. INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO Acta de reunión tercer consejo departamental de zoonosis Nariño Colombia 2011

De acuerdo a las actividades designadas en el tercer consejo departamental de zoonosis el programa de zoonosis del IDSN realizó las siguientes:

- Seguimiento de las acciones realizadas por parte de las instituciones integrantes del consejo departamental de zoonosis, las cuales fueron socializadas en el 4° y 5° CDZ.
- El IDSN financió la transmisión de varias cuñas radiales en las cuales se advertía sobre la presencia, cuidados, recomendaciones, medidas a tomar, método de sacrificio y disposición final que se deben realizar ante la presencia del caracol gigante africano las cuales fueron transmitidas en los municipios ubicados en la zona pacífica del departamento.
- Se realizaron diversas capacitaciones a los técnicos de saneamiento ambiental de los diferentes municipios del departamento sobre este tema en los cuatro últimos meses del 2011.

8.3.2 Formato INS 680 (Informe mensual de actividades para la prevención y control de la rabia). A partir de enero 2012 el formulario SV1 manual, se sistematizó y paso a formar parte del sistema de vigilancia epidemiológica SIVIGILA con el código INS.680, para lo cual se brindó una capacitación el día jueves 29 de marzo dirigida a los coordinadores de vigilancia epidemiológica y directores locales de salud de los diferentes municipios del departamento.

En esta se expusieron los diferentes cambios que hay del SV1 manual al INS 680 o SV1 electrónico los cambios más notables son los siguientes:

- la forma de reportarse se hará a través del SIVIGILA por medio de las UPGD de los diferentes municipios.
- En el formato INS 680 no se reportaran mas el número de exposiciones rábicas presentadas en el municipio durante el mes ya que estas se reportan única y exclusivamente a través del INS 300
- En este se reporta el movimiento de biológico humano dentro del municipio.

8.3.3 Accidente Ofídico. El 29 de marzo de 2012 se realizó una capacitación la cual estuvo dirigida a los técnicos y directores locales de salud de los diferentes municipios del departamento, en esta capacitación realizó una ponencia sobre la clasificación taxonómica, genero, familia, y especie de los diferentes ofidios presentes dentro del territorio nacional y el respectivo tratamiento para cada una de ellas. Todo lo anterior para preparar a los directores locales de salud de los municipios ante una posible emergencia por ola invernal.

Cuadro 17. Tratamiento específico para accidente ofídico

Clasificación	Tipo de Suero	Leve	Moderado	Severo
BOTHROPICO	Polivalente INS * Disueltas en 300 ml de SSN. Infundir en 30 minutos.	4 ampollas de suero antiofídico	6 a 8 ampollas de suero antiofídico	10 a 12 ampollas de suero antiofídico
LACHESICO	Suero Antiofídico polivalente (INS)* Disueltas en 250 cc de SSN. Infundir en 30 minutos	8 ampollas	10 a 12 ampollas	20 a 25 ampollas
CROTALICO	Suero antiofídico polivalente (INS)* Disueltas en 250 cc de SSN. Infundir en 30 minutos	8 ampollas	12 ampollas	20 ampollas
MICRURICO	Suero antielapídico (Instituto Butantan, Brasil). Disueltas en 300 ml de SSN. Infundir en 30 Minutos.	10 ampollas	10 ampollas	15 a 20 ampollas

Fuente. INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO plan de contingencia con los prestadores IPS/ESE y DLS frente al evento accidente ofídico Nariño Colombia 2011

8.4 TAREAS ADMINISTRATIVAS

8.4.1 Organización y asistencia a los comités departamentales de zoonosis.

En el periodo de tiempo durante el cual se desarrollo el semestre rural se realizaron cinco comités departamentales de zoonosis (CDZ)

En estos realice la organización y dirección de la parte logística y de la agenda para cada uno de los comités. Asistí a cada uno de ellos como componente del programa de zoonosis. En estos CDZ se trataron diversos temas como es la colaboración intersectorial sobre el problema del Caracol Gigante Africano (*achatina fulica*) el cual fue identificado en el municipio de Tumaco y que constituye en la actualidad un gran riesgo en salud pública para toda Colombia para este tema se determinó que las acciones de promoción y prevención estarían a cargo del programa de zoonosis del IDSN y las acciones de control y erradicación serian llevadas por CORPONARIÑO.

Se trataron temas como las acciones preventivas implementar para el evento accidente ofídico, en este se socializó el “PLAN DE CONTINGENCIA CON LOS PRESTADORES IPS/ESE Y DLS FRENTE AL ACCIDENTE OFÍDICO” el cual se implementó para afrontar el aumento en el número de casos de accidente ofídico y así con este disminuir la mortalidad por este evento que se ve disparada en los mese de ola invernal.

8.4.2 Elaboración de los Indicadores del programa de zoonosis. Al final de cada año se deben entregar los indicadores de cada uno de los eventos de los cuales se hace cargo el programa de zoonosis de salud ambiental esto con el fin de verificar en que porcentaje de cumplimiento se encuentra el programa. Los cuales se presentan al inicio del informe.

Estos se realizaron basándose en los consolidados de información de los eventos de notificación obligatoria del programa para el 2011 y complementándolos con datos y análisis de años anteriores.

8.4.3 Apoyo en la revisión y liquidación de convenios interadministrativos. El programa de zoonosis en su componente administrativo realiza contratos y convenios con alcaldías municipales y empresas prestadoras de servicios para el desarrollo de acciones en salud pública competencia del departamento con énfasis en salud ambiental (ley 715 del 2001) para lo cual se hace necesario la revisión, corrección y liquidación de dichos convenios contractuales.

9. CONCLUSIONES

- Una vez realizada la jornada de vacunación en el departamento se consolidó y analizó la información y se determinó que se había llegado a un nivel de cobertura del 89% el cual provee un buen margen de protección para que no haya un brote del virus en el departamento durante los próximos años.
- Se logró un nivel de cobertura en la vacunación contra la Encefalitis Equina Venezolana del 88% asegurando así que no se produzcan brotes en el departamento.
- El número de casos por accidente ofídico en el departamento aumenta en épocas de invierno, esto es debido a que las lluvias posibles inundaciones que se pueden presentar hacen que las serpientes se refugien en áreas pobladas aumentando así el riesgo de un accidente ofídico. Por este motivo es de vital importancia que se desarrollen los planes de contingencia para accidente ofídico en las temporadas de ola invernal principalmente aumentando la disponibilidad de suero antiofídico en las Empresas Sociales del Estado (ESE) y en las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) de los municipios con mayor índice de presentación de este evento para que de esta forma se encuentren preparados ante cualquier eventualidad.
- Se deben implementar medidas de control y erradicación más agresiva contra el Caracol Gigante Africano (*Achatina Fulica*) para que de esta manera se logre una disminución del número de animales en las poblaciones en las que se encuentra el molusco logrando así también impedir su propagación a otros municipios del departamento. De igual manera se deben extender las acciones de promoción y prevención a municipios en los cuales aun no se encuentra el caracol para que las personas de estas localidades puedan identificarlos y saber el riesgo que representa para la salud pública este molusco.

BIBLIOGRAFÍA

ACCIDENTE OFÍDICO {En línea}. {Abril 24 de 2012} disponible en: http://www.aibarra.org/Apuntes/criticos/Guias/Trauma-ojosorl/Accidente_ofidico.pdf

ACHATINA FULICA {En línea}. {Abril 24 de 2012} disponible en: (http://es.wikipedia.org/wiki/Achatina_fulica)

CONCEPTOS BÁSICOS DE CONTROL EN ZONOSIS {En línea}. {Mayo 22 de 2012} disponible en: (<http://dssa.media.vcb.com.co/dssa.../ZONOSIS-LINEAMIENTOS.pptx>)

ENCEFALITIS EQUINA VENEZOLANA {En línea}. {Abril 24 de 2012} disponible en: (<http://revistas.unicordoba.edu.co/revistamvz/MVZ-51/18.pdf>)

ENCEFALITIS EQUINA VENEZOLANA {En línea}. {Abril 24 de 2012} disponible en: (http://sian.inia.gob.ve/repositorio/revistas_tec/FonaiapDivulga/fd50/equina.htm)

ENFERMEDADES CANINAS. {En línea}. {Abril 24 de 2012} disponible en: (<http://perrosweb.com/enfermedades/leptospirosis.html>)

GRIPE POR A (H1N1): ¿EN QUÉ PAÍSES SE HAN DECLARADO BROTES EN LA CABAÑA PORCINA? {En línea}. {Mayo 24 de 2012} disponible en: (<http://www.who.int/csr/disease/swineflu/faq/es/index.html#who>)

INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TECNICAS Y CERTIFICACION. NTC 1486. Documentación, presentación de tesis, trabajos de grado y otros trabajos de investigación. Sexta Actualización. Bogotá: ICONTEC, 2009-2010. 41 p.

INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO. Indicadores básicos de salud 2009. Pasto, Nariño: IDSN, 2011, 136 p.

INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO plan de contingencia intersectorial para el caracol africano achatina fulica Nariño Colombia 2011

INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO plan de contingencia con los prestadores IPS/ESE y DLS frente al evento accidente ofídico Nariño Colombia 2011

INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO Acta de reunión tercer consejo departamental de zoonosis Nariño Colombia 2011

INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO - QUIENES SOMOS {En línea}. {22 de abril de 2012} disponible en: (http://www.idsn.gov.co/index.php?option=com_content&view=section&layout=blog&id=1&Itemid=2)

JORNADA NACIONAL DE ZONOSIS Y ENFERMEDADES EMERGENTES Y REEMERGENTES. {En línea}. {22 de abril de 2012} disponible en: (http://www.redsaludpublicaveterinaria.org/index2.php?option=com_content&do_pdf=1&id=7)

LEPTOSPIROSIS {En línea}. {Abril 24 de 2012} disponible en: (<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/001376.htm>)

MAPA DE CARRETERAS {En línea}. {22 de abril de 2012} disponible en: (<http://www.zonu.com/America-del-Sur/Colombia/Narino/Carreteras.html>)

PANDEMIA DE GRIPE A (H1N1) DE 2009-2010 {En línea}. {Mayo 24 de 2012} disponible en: ([http://es.wikipedia.org/wiki/Pandemia_de_gripe_A_\(H1N1\)_de_2009-2010](http://es.wikipedia.org/wiki/Pandemia_de_gripe_A_(H1N1)_de_2009-2010))

PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE PATOLOGÍAS DE LOS PROGRAMAS DE ZONOSIS {En línea}. {Mayo 22 de 2012} disponible en: (<http://www.tolima.gov.co/web/talentohumano/index.php?d>)

PROTOCOLO DE VIGILANCIA DE LEPTOSPIROSIS {En línea}. {Abril 24 de 2012} disponible en: (<http://www.hiu.org.co/images/stories/protocolosvigilancia/leptospirosis.pdf>)

PROTOCOLO DE VIGILANCIA DE RABIA. {En línea}. {Abril 24 de 2012} disponible en: (<http://www.dadiscartagena.gov.co/web/images/docs/saludpublica/rabia-f.pdf>)

PROPUESTA DE UN SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA ZONOSIS PARASITARIAS TRANSMITIDAS POR CANINOS. MUNICIPIO TORRES. ESTADO LARA {En línea}. {Mayo 22 de 2012} disponible en: (<http://bibmed.ucla.edu.ve/DB/bmucla/edocs/textocompleto/TWA110DV4J382008.pdf>)

RABIA {En línea}. {Abril 24 de 2012} disponible en: (<http://es.wikipedia.org/wiki/Rabia>)

RABIA {En línea}. {Abril 24 de 2012} disponible en: (http://www.geosalud.com/enfermedades_infecciosas/rabia.htm)

REAPARECE LA ENCEFALITIS EQUINA EN VENEZUELA. {En línea}. {Abril 24 de 2012} disponible en: (<http://www.infocudadano.com/2010/07/26/reaparece-la-encefalitis-equina-en-venezuela/>).

REUNIÓN NACIONAL SALUD AMBIENTAL: ZONOSIS, PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y ALIMENTOS. zoonosis, biblioteca. [Memorias en CD-Rom]. Bogotá: Ministerio de la protección social y organización panamericana de la salud 2010.

SITUACIÓN EN COLOMBIA Y LATINOAMERICA DE LAS ZONOSIS. {En línea}. {24 de abril de 2012} disponible en: (<http://revista.unicordoba.edu.co/revistamvz/MVZ-51/41.pdf>)

SHERRIL L. GREEN. SELECTED NEUROLOGIC AND MUSCULAR DISEASES. Volumen 13. Number 1. Abril 1997. Págs. 1 – 10

TRAUMA PEDIÁTRICO. ACCIDENTE OFÍDICO {En línea}. {Abril 24 de 2012} disponible en: (<http://www.sccp.org.co/plantilas/Libro%20SCCP/Lexias/trauma/ofidico/ofidico.htm>)

VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA {En línea}. {Mayo 24 de 2012} disponible en: (http://www.disaster-info.net/desplazados/documentos/sdsvalle/Capitulo3_2.htm)

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA {En línea}. {Mayo 24 de 2012} disponible en: (<http://www.lapetus.uchile.cl/%2Flapetus%2Farchivos%2F1214315445VigilanciaEpidemiologica.ppt&ei=zaO->)

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (VE) {En línea}. {Mayo 24 de 2012} disponible en: (<http://www.paho.org/spanish/ad/dpc/nc/guidelines-5-sp.PDF>)

UBICACIÓN, EXTENSIÓN Y LÍMITES – NARIÑO. {En línea}. {22 de abril de 2012} disponible en: (<http://www.todacolombia.com/departamentos/narino.html>).



ANEXOS.

Anexo A. consolidado SV1 PROGRAMA NACIONAL DE VIGILANCIA Y CONTROL DE LA RABIA. Julio – 2011 (Pág. 2/2)

 <p style="font-size: small;">Ministerio de la Protección Social República de Colombia</p>	 <p style="font-size: small;">INSTITUTO VETERINARIO NACIONAL</p>	<p>PROGRAMA NACIONAL DE VIGILANCIA Y CONTROL DE LA RABIA Informe mensual de actividades</p>	<p style="font-size: x-small;">Formato SV-1 hoja 2 de 2</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------

6 RESUMEN DE ACTIVIDADES DE CONTROL DE FOCO															
Municipio	Zona			Total animales contacto			No. De animales								
	CM	CP	RD	Perro	Gato	Otro*	En cuarentena			Eliminados			Vacunados		
							Perro	Gato	Otro*	perro	gato	Otro*	perro	Otro*	
Totales															
*Especifique por especie															

7 CONTROL DE POBLACIÓN ANIMAL														
N° de operativos de recolección realizados durante el mes	Animales recolectados en el mes				Número de esterilizaciones realizadas en el mes				Número de animales eliminados durante el mes					
	Recoleciones por especie				Perros		Gato		Eliminaciones por especie					
	Perro	Gato			Macho	Hembra	Macho	Hembra	Perro	Gato	Murciélagos	Zorro	Otro*	Total
	0	0			0	0	0	0	0	0	0	0	0	
*Especifique cantidad por especie														

8 MOVIMIENTO MENSUAL DE BIOLÓGICOS EN EL DEPARTAMENTO / DISTRITO														
Dosis de vacuna antirrábica canina					Dosis de vacuna antirrábica humana				Frascos de suero antirrábico humano					
Saldo mes anterior	Recibidos en el mes	Distribuidos en el mes	Pérdidas en el mes	Saldo a fin de mes	Saldo mes anterior	Recibidos en el mes	Distribuidos en el mes	Pérdidas en el mes	Saldo a fin de mes	Saldo mes anterior	Recibidos en el mes	Distribuidos en el mes	Pérdidas en el mes	Saldo a fin de mes
16440	200000	0	0	216440	0	0	390	0	210	81	0	5	69	7
*Especifique y causa de la														

9 RELACIÓN DE VACUNAS ANTIRRÁBICAS APLICADAS														
Nombre del municipio con vacunación animal en el mes	Población de perros (censo actualizado)	Población de gatos (censo actualizado)	Animales vacunados en el periodo											
			Perro			Gato			Otro*					
			Vacunados	Cobertura Mensual	Cobertura (acumulada durante el año)	Vacunados	Cobertura Mensual	Cobertura (acumulada durante el año)		Vacunados				
Pasto	29891	4487	142		2,49		14		1,32					
Buesaco			3											
Samaniego	2510	526	4											
*Especifique cantidad por pérdidas														
Observaciones:														

 Nombre y firma del funcionario responsable

mauricio gutierrez
 Cel. 3145852385

 Tel. _____

 Dirección

 E-mail

Fecha diligenciamiento		
9	8	2011

Anexo B. consolidado SV1 PROGRAMA NACIONAL DE VIGILANCIA Y CONTROL DE LA RABIA. Agosto – 2011 (Pág. 2/2)





INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA
14 JULIO

PROGRAMA NACIONAL DE VIGILANCIA Y CONTROL DE LA RABIA
Error no mer sus de actividades

Formato SV-1 hoja 2 de 2

6 RESUMEN DE ACTIVIDADES DE CONTROL DE FOCO															
Municipio	Zona			Total animales contacto			No. de animales								
	CM	CP	RD	Perro	Gato	Otro*	En cuarentena			Eliminados			Vacunados		
							Perro	Gato		Otro*	perro	gato	Otro*	perro	Otro*
Totales															
*Especifique por especie															

7 CONTROL DE POBLACIÓN ANIMAL												
N° de operativos de recolección realizados durante el mes	Animales recolectados en el mes				Número de esterilizaciones realizadas en el mes				Número de animales eliminados durante el mes			
	Recolecciones por especie		Perros		Gato		Eliminaciones por especie		Perros		Gato	
	Perro	Gato	Macho	Hembra	Macho	Hembra	Perro	Gato	Murcielag	Zorro	Otro*	Total
*Especifique cantidad por especie												

8 MOVIMIENTO MENSUAL DE BIOLÓGICOS EN EL DEPARTAMENTO / DISTRITO														
Dosis de vacuna antirrábica canina					Dosis de vacuna antirrábica humana					Frascos de suero antirrábico humano				
Saldo mes anterior	Recebidos en el mes	Distribuidos en el mes	Pérdidas en el mes	Saldo a fin de mes	Saldo mes anterior	Recebidos en el mes	Distribuidos en el mes	Pérdidas en el mes	Saldo a fin de mes	Saldo mes anterior	Recebidos en el mes	Distribuidos en el mes	Pérdidas en el mes	Saldo a fin de mes
216440	0	5200	0	211240	210	600	303	0	507	7	50	9	0	48
*Especifique y causa de la														

9 RELACIÓN DE VACUNAS ANTIRRÁBICAS APLICADAS														
Nombre del municipio con vacunación animal en el mes	Población de perros (censo actualizado)	Población de gatos (censo actualizado)	Animales vacunados en el periodo											
			Perro			Gato		Otro*						
			Vacunados	Cobertura Mensual	Cobertura (acumulada durante el año)	Vacunados	Cobertura Mensual	Cobertura (acumulada durante el año)	Vacunados					
EL TAJIBO	2480	620	5											
SAN PABLO	2377	633	21					2						
PASTO	29891	4467	294					18						
*Especifique cantidad por														
Observaciones:														

Nombre y firma del funcionario responsable: MAURICIO QUERRERO Cel: 3148333133 Fecha diligenciamiento:

12	9	2011
----	---	------

 Tel: 72355324 - 72321260
 Dirección: Calle 35 N° 25-41 Pasadizo Bombona e-mail: mquerrero@isn.gov.co

Anexo C. consolidado SV1 PROGRAMA NACIONAL DE VIGILANCIA Y CONTROL DE LA RABIA. Septiembre – 2011 (Pág. 1/2)

 Ministerio de la Protección Social Oficina de Vigilancia y Control de la Rabia	 INSTITUTO VETERINARIO Y ZOOVETERINARIO IZAZ	PROGRAMA NACIONAL DE VIGILANCIA Y CONTROL DE LA RABIA Informe mensual de actividades	Formato SV-1 Hoja 2 de 2
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------

Dirección de Salud: NARIÑO	Mes: 9	Año: 2011
-----------------------------------	---------------	------------------

1 EXPOSICIONES Y NO EXPOSICIONES EN HUMANOS OCASIONADAS POR UN ANIMAL POTENCIALMENTE TRANSMISOR DE RABIA SEGÚN ESPECIE CAUSANTE														
Exposición	Animales domésticos							Subtotal	Animales silvestres				Subtotal	Total
	Perrito	Gato	Bovino	Equino	Porcino	Otros domésticos*	Murciélagos		Zorro	Mico	Otros Silvestres**			
Grave	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	
Leve	47	2	0	0	0	0	49						49	
No Exposición	41	1	0	0	0	0	42						42	
Total	90	3	0	0	0	0	93						93	

* Especifique otras especies

2 TRATAMIENTOS ANTIRRÁBICOS APLICADOS EN HUMANOS SEGÚN ESPECIE DE ANIMAL CAUSANTE DE LA EXPOSICIÓN														
Tratamientos aplicados en humanos según especie de animal causante	Animales domésticos							Subtotal	Animales silvestres				Subtotal	Total
	Perrito	Gato	Bovino	Equino	Porcino	Otros domésticos*	Murciélagos		Zorro	Mico	Otros Silvestres**			
Total frascos de suero aplicados	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Total dosis de vacunas aplicadas en tratamientos concluidos	5	0	0	0	0	0	5						5	
Total dosis de vacunas aplicadas en tratamientos en curso	51	1	0	0	0	0	52						52	
Total dosis de vacunas aplicadas en tratamientos suspendidos por:	Orden médica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Voluntad del paciente	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

* Especifique otras especies

2.1 TRATAMIENTOS ANTIRRÁBICOS APLICADOS EN ESQUEMA PRE EXPOSICIÓN	
Dosis de vacunas aplicadas en esquema pre-exposición: <input type="text"/>	Discriminar aquí la cantidad de personas a quienes se les aplicó tratamiento pre-exposición, según tipo de población: Total de personas a quienes se les aplicó tratamiento pre-exposición, en población expuesta a riesgo ocupacional: <input type="text"/> Total personas a quienes se les aplicó esquema pre-exposición, en población general: <input type="text"/>
Dosis de vacunas aplicadas como refuerzo de esquema pre-exposición: <input type="text"/>	
Total dosis aplicadas en esquemas pre-exposición (suma dos filas anteriores): <input type="text"/>	

3 ANIMALES OBSERVADOS SEGÚN ESPECIE Y SITIO DE OBSERVACIÓN						4 MUESTRAS DE CEREBRO ESTUDIADAS POR LABORATORIO					
Exposición	Animales observados en			Estado de los animales al final de la observación		ICA		INS		Inadecuadas	
	Domicilio	Clínicas veterinarias	Centros zoonosis	Con signos rabia	Sin Signos	Positivos	Negativo	Positivos	Negativo	ICA	INS
Perrito	51				51						
Gato	2				2						
Otros	0										
Murciélagos											
Zorro											
Total	53				53						

* Especifique cantidad por especie y sitio de observación

5 ANIMALES POSITIVOS POR LABORATORIO SEGÚN MUNICIPIO PROCEDENCIA, ESPECIE Y ESTADO DE VACUNACIÓN												
Municipio	Zona			Especie de animal			Vacunación vigente			VACUNA		Fecha de vacunación
	CU	CP	RD	Perrito	Gato	Otro**	SI	NO	No Base	Tipo	Lote	
Totales												

** Especifique por especie

Anexo E. consolidado SV1 PROGRAMA NACIONAL DE VIGILANCIA Y CONTROL DE LA RABIA. Noviembre – 2011 (Pág. 2/2)

 Ministerio de la Protección Social República de Colombia	 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROGRAMA NACIONAL DE VIGILANCIA Y CONTROL DE LA RABIA Formatos mensuales de actividades	Formato SV-1 hoja 2 de 2
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------

6 RESUMEN DE ACTIVIDADES DE CONTROL DE FOCO															
Municipio	Zona			Total animales contacto			No. De animales								
							En cuarentena			Eliminados			Vacunados		
	CIU	CP	RD	Perro	Gato	Otro*	Perro	Gato	Otro*	Perro	Gato	Otro*	Perro	Otro*	
Totales															
*Especifique por especie															

7 CONTROL DE POBLACION ANIMAL														
N° de operativos de recolección realizados durante el mes	Animales recolectados en el mes		Número de esterilizaciones realizadas en el mes				Número de animales eliminados durante el mes							
			Perros		Gato		Eliminaciones por especie							
	Perro	Gato	Macho	Hembra	Macho	Hembra	Perro	Gato	Murciélag	Zorro	Otro *	Total		
*Especifique cantidad por especie														

8 MOVIMIENTO MENSUAL DE BIOLÓGICOS EN EL DEPARTAMENTO / DISTRITO														
Dosis de vacuna antirrábica canina					Dosis de vacuna antirrábica humana					Frescos de suero antirrábico humano				
Saldo mes anterior	Recibidos en el mes	Distribuidos en el mes	Pérdidas en el mes	Saldo a fin de mes	Saldo mes anterior	Recibidos en el mes	Distribuidos en el mes	Pérdidas en el mes	Saldo a fin de mes	Saldo mes anterior	Recibidos en el mes	Distribuidos en el mes	Pérdidas en el mes	Saldo a fin de mes
136960	0	31280	0	54670	726	100	200	0	626	90	10	18	0	82
*Especifique y cause de la														

9 RELACIÓN DE VACUNAS ANTIRRÁBICAS APLICADAS														
Nombre del municipio con vacunación animal en el mes	Población de perros (censo actualizado)	Población de gatos (censo actualizado)	Animales vacunados en el periodo											
			Perro			Gato		Otro*						
			Vacunados	Cobertura Mensual	Cobertura (acumulada durante el año)	Vacunados	Cobertura Mensual		Cobertura (acumulada durante el año)					
*Especifique cantidad por														
Observaciones:														

MAURICIO GUERRERO Nombre y firma del funcionario responsable	Cel: 3148553185 Tel: 72355334 - 7233260	<table border="1" style="display: inline-table;"> <tr> <th colspan="3">Fecha diligenciamiento</th> </tr> <tr> <td style="width: 33%;">15</td> <td style="width: 33%;">11</td> <td style="width: 33%;">2011</td> </tr> </table>	Fecha diligenciamiento			15	11	2011
Fecha diligenciamiento								
15	11	2011						
Dirección: Calle 28 N° 28-41 Plaza de Bembón	E-mail: mguerrero@idsn.gov.co							

Anexo F. consolidado SV1 PROGRAMA NACIONAL DE VIGILANCIA Y CONTROL DE LA RABIA. Diciembre – 2011 (Pág. 1/3)

 Ministerio de la Protección Social Secretaría de Salud	 INSTITUCIÓN NACIONAL DE SALUD INSUS	PROGRAMA NACIONAL DE VIGILANCIA Y CONTROL DE LA RABIA Informe anual de actividades	Formato SV-1 hoja 2 de 2
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------

Dirección de Salud	NARIÑO	Mes	Año
		12	2011

1 EXPOSICIONES Y NO EXPOSICIONES EN HUMANOS OCASIONADAS POR UN ANIMAL POTENCIALMENTE TRANSMISOR DE RABIA SEGÚN ESPECIE CAUSANTE													
Exposición	Animales domésticos							Animales silvestres					
	Perro	Gato	Bovino	Equino	Porcino	Otros domésticos*	Subtotal	Murciéago	Zorro	Mico	Otros Silvestres*	Subtotal	Total
Grave	9	0	0	0	0	0	9	0	0	0	0	0	9
Leve	40	4	0	0	0	0	44						44
No Exposición	20	0	0	0	0	0	20						20
Total	69	4	0	0	0	0	73	0	0	0	0	0	73

* Especifique otras especies

2 TRATAMIENTOS ANTIRRÁBICOS APLICADOS EN HUMANOS SEGÚN ESPECIE DE ANIMAL CAUSANTE DE LA EXPOSICIÓN													
Tratamientos aplicados en humanos según especie de animal causante	Animales domésticos							Animales silvestres					
	Perro	Gato	Bovino	Equino	Porcino	Otros domésticos*	Subtotal	Murciéago	Zorro	Mico	Otros Silvestres*	Subtotal	Total
Total frascos de suero aplicados	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0		0
Total dosis de vacunas aplicadas en tratamientos concluidos	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0		0
Total dosis de vacunas aplicadas en tratamientos en curso	25	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	26
Total dosis de vacunas aplicadas en tratamientos suspendidos por:	Orden médica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Voluntad del paciente	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

*Especifique otras especies

2.1 TRATAMIENTOS ANTIRRÁBICOS APLICADOS EN ESQUEMA PRE EXPOSICIÓN	
Dosis de vacunas aplicadas en esquema pre-exposición: <input type="text"/>	Discriminar aquí la cantidad de personas a quienes se les aplicó tratamiento pre-exposición, según tipo de población:
Dosis de vacunas aplicadas como refuerzo de esquema pre-exposición: <input type="text"/>	
Total dosis aplicadas en esquemas pre-exposición (suma dos filas anteriores): <input type="text"/>	
Total de personas a quienes se les aplicó tratamiento pre-exposición, en población expuesta a riesgo ocupacional: <input type="text"/>	
Total personas a quienes se les aplicó esquema pre-exposición, en población general: <input type="text"/>	

3 ANIMALES OBSERVADOS SEGÚN ESPECIE Y SITIO DE OBSERVACIÓN						4 MUESTRAS DE CEREBRO ESTUDIADAS POR LABORATORIO						
Exposición	Animales observados en					Estado de los animales al final de la observación	ICA		INS		Inadecuadas	
	Especie de animales	Domicilio	Clinica veterinaria	Centro zoonosis	Con signos rabia		Sin Signos	Positivos	Negativo	Positivos	Negativo	ICA
Perro	0					0						
Gato	0					0						
Otros	0					0						
Murciéago												
Zorro												
Total	0					0						

*Especifique cantidad por especie, y sitio de observación

5 ANIMALES POSITIVOS POR LABORATORIO SEGÚN MUNICIPIO PROCEDENCIA, ESPECIE Y ESTADO DE VACUNACIÓN												
Municipio	Zona			Especie de animal			Vacunación vigente			VACUNA		Fecha de Vacunación
	CM	CP	RD	Perro	Gato	Otro*	SI	NO	No Sebe	Tipo	Lote	
Totales												

*Especifique por especie

Anexo F. consolidado SV1 PROGRAMA NACIONAL DE VIGILANCIA Y CONTROL DE LA RABIA. Diciembre – 2011 (Pág. 2/3)





INSTITUTO NACIONAL DE HIGIENE Y SALUD ANIMAL

PROGRAMA NACIONAL DE VIGILANCIA Y CONTROL DE LA RABIA
informe mensual de actividades

Formato SV-1 Hoja 2 de 2

6 RESUMEN DE ACTIVIDADES DE CONTROL DE FOCO															
Municipio	Zona			Total animales controlado			No. De animales								
	CAJ	CR	RO	Pero	Gato	Otro*	En cuarentena			Eliminados			Vacunados		
							Pero	Gato		Otro*	perro	gato	Otro*	perro	Otro*
Totales															
*Especifique por especie															

7 CONTROL DE POBLACION ANIMAL												
N° de operativos de recolección realizados durante el mes	Animales recolectados en el mes		Número de esterilizaciones realizadas en el mes				Número de animales eliminados durante el mes					
	Recolecciones por especie		Perros		Gato		Eliminaciones por especie					
	Perro	Gato	macho	hembra	macho	hembra	Perro	Gato	Murciélagos	Loro	Otro*	Total
*Especifique cantidad por especie												

8 MOVIMIENTO MENSUAL DE BIOLÓGICOS EN EL DEPARTAMENTO / DISTRITO														
Dosis de vacuna antirrábica canina					Dosis de vacuna antirrábica humana					Rescos de suero antirrábico humano				
Saldo mes anterior	Recibidos en el mes	Dosis recibidas en el mes	Pérdidas en el mes	Saldo a fin de mes	Saldo mes anterior	Recibidos en el mes	Distribuidos en el mes	Pérdidas en el mes*	Saldo a fin de mes	Saldo mes anterior	Recibidos en el mes	Distribuidos en el mes	Pérdidas en el mes*	Saldo a fin de mes
54670	0	12550	0	42090	000	0	390	0	210	31	0	5	69	7
*Especifique y causa de la														

9 RELACIÓN DE VACUNAS ANTIRRÁBICAS APLICADAS									
Nombre del municipio con vacunación animal en el mes	Población de perros (censo actualizado)	Población de gatos (censo actualizado)	Animales vacunados en el periodo						
			Perro			Gato			Otro*
			vacunados	Cobertura Mensual	Cobertura (acumulada durante el año)	vacunados	Cobertura Mensual	Cobertura (acumulada durante el año)	Vacunados
ALAYNA			1384		89%	265		89%	
ANCUTA			1096		86%	599		91%	
AVROQUELA			1123		93	325		92	
BELEN			686		94	301		85	
CAHILAGO			889		96	117		60	
CHACHACUI			2762		95	517		79	
CONSAICA			1936		99	409		65	
CON TADIRIO			879		94	213		72	
CONUOSA			2690		95	768		96	
GUASUÑO CAVALOSAMA			1985		90	265		88	
GUWISA			4600		87	926		95	
CUMBI AKA			857		94	233		83	
EL ROSARIO			965		96	305		87	
EL TADILIN			1525		90	429		98	
EL TAMBÚ			2480		96	766		96	
MOD. PLENERO-SALANGUA			513		88	445		96	
PURSES			787		96	280		85	
QUINTAVILLA			1510		87	1032		97	
QUALMAYAN			1400		87	535		96	
ELIS			1438		88	649		95	
RYALES			9743		87	1220		90	
LA CRUZ			1983		88	526		83	
LA PLAZA			1553		88	619		123	
LA LLANADA			1038		88	210		98	
LAUNTON			3922		87	752		105	
LINARES			1405		87	533		88	
LOS ANDES			1201		88	494		87	
MALLAMA			1136		94	436		82	
MOSQUERA			676		88	174		57	
OLAYA HEREDIA			1132		90	479		92	
OSINA			1409		88	484		86	
POLCAISSA			1545		88	191		58	
PUCOSI			2425		96	485		87	
PUCUNDO			677		88	339		92	
PURSES			1632		88	560		81	
PURTALES			3680		88	803		122	
REAUHUE			936		88	397		101	
ROBERTO PATAK			762		88	392		128	
SAN BERNABO			1387		88	319		79	
SAN LORENZO			2079		87	349		92	

Anexo F. consolidado SV1 PROGRAMA NACIONAL DE VIGILANCIA Y CONTROL DE LA RABIA. Diciembre – 2011 (Pág. 3/3)

SAN PABLO		2388		94	615		39
SANTA BARBARA		463		87	195		100
SANTA CRUZ QUACRAVIZ		915		96	263		93
SANTA FE		1367		82	288		87
SIEN FUA		2528		101	212		65
TRUJANQUE		1323		92	392		87
		80802			21074		101876

Indique cantidad por

Observaciones:

MAURICIO GUERRERO
Nombre y firma del funcionario responsable

Cel: 5145552155
Tel: 7235234 - 7232260

Fecha diligenciamiento		
15	1	2012

Dirección: Calle 25 N° 25-45, Píezola Simbora

E-mail: mguerrero@vidan.gov.co

Fuente: presente Investigación

Anexo G. INFORME GERENCIAL TRIMESTRAL – EXPOSICIÓN RÁBICA.



INFORME GERENCIAL TRIMESTRAL CONSOLIDADO PARA EL NIVEL NACIONAL

CODIGO: H-YWC20142-08

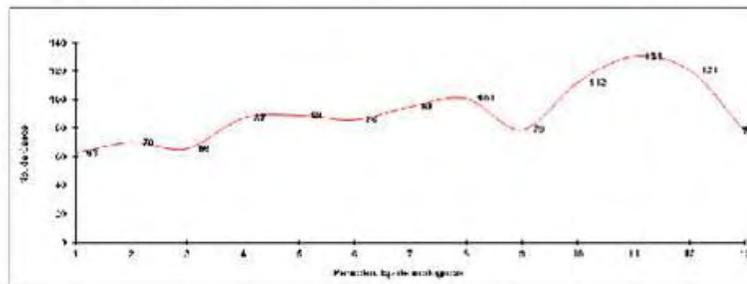
VERSION: 01

FECHA: 29-10-2019

PROCEDENCIA CASOS DE:

EXPOSICION RABICA

Codigo	Región	MUNICIPIO	Población total 2011	PERIODO 1-12 sem			PERIODO 13-24 sem			SECUENCIA	ACUMULADO (1*24) sem	PERIODO 25-28 sem			INDICE (1*24) sem	ACUMULADO (1*24) sem	PERIODO 29-32 sem				CUANTO (1*24) sem	ACUMULADO (1*24) sem	Tasa* 100.000 hb	
				1	2	3	1	2	3			4	5	6			7	8	9	10				11
52001	cen	Paseo	417.509	15	33	22	70	29	31	31	91	161	33	41	23	97	258	33	40	41	31	145	403	96.52
52019	cen	Abán	20.990		1		1				0	1	2			2	3	1	2	1	1	5	8	38.13
52022	sur	Adriana	6.397	4			4				4	4	3	1	2	3	11	22	6	1	29	40	625.29	
52036	cen	Anajás	7.776				0				0	0				0	0					0	0	0.00
52051	nor	Arboleda	7.513	4		2	6	3	2	1	6	12		1	2	3	15	2	1	5	8	23	306.14	
52079	occ	Barrocas	34.627			1	1	2			2	3		1	1	2	5	1	2	2	1	6	11	31.77
52083	nor	Belén	7.133	5			5				0	5				0	5					0	5	70.10
52110	cen	Buesaco	23.887		1	3	4	3	4	8	15	19	2	2	1	5	24	1	6	1	4	12	26	150.71
52094	nor	Cantaño	7.348		1	3	4				0	4				0	4		2			2	6	81.65
52240	cen	Chacagual	13.408				0				0	0		3		3	3		2	2	4	7	52.21	
52203	nor	Colón Géova	9.959				0	1			1	1				0	1	1				1	2	20.08
52207	cen	Consad	9.759	2	1	4	7				1	3	1			1	9					0	9	92.22
52210	sur	Contadero	6.839		2	2				1	1	3	2		3	5	8	3	1	1		5	13	190.09
52215	sur	Córoco	13.844				0				0	0				0	0					0	0	0.00
52224	sur	Cuscut	8.395		1		1	1		1	2	3		2	2	5		1	2		3	3	96.29	
52227	sur	Cumbal	34.858				0				0	0		1	1	1	1					0	1	2.87
52233	cen	Cumotara	13.590		1		1	2	2	4	5	1	1	2	7	4		4	1	5	12	38.30		
52260	occ	El Charco	31.911	1		1	2		2		2	4		2	2	4	8		3	1	4	12	37.60	
52254	cen	El Peñol	6.642				0				0	0		1	1	1	1	1	1		2	3	45.17	
52256	cen	El Rosario	10.701				0				0	0				0	0					0	0	0.00
52258	cen	El Tabón de Odomes	12.247				0				0	0				0	0					0	0	0.00
52260	cen	El Tambo	13.006		2	3	5	2	3	6	11	16	6	3	2	11	27	2	9	7	2	20	47	361.37
52260	occ	Francisco Pizarro	13.313				0				0	0				0	0					0	0	0.00
52287	cen	Funes	6.685	1		1	2		3	2	5	7	1	2	3	10	1	3	4	4	14	209.42		
52317	sur	Guachival	16.162				0		1	1	1	1	1	1	3	4			1		1	5	30.96	
52320	occ	Guatriba	12.661	2			2	2		2	4	4	1	1	1	5	5					0	5	39.49
52323	sur	Guimarán	5.738				0				0	0				0	0	1	2		3	3	52.28	
52362	sur	Iles	3.342				0				0	0				0	0			1	1	1	1	11.99
52364	occ	Imutés	6.721		1	1	1	1	1	1	2	3	2	1	6	8	2	1	1	3	11	163.87		
52366	sur	Ipiques	126.338	8	10	7	25	14	10	4	23	53	14	9	18	39	92	14	15	16	8	63	148	114.77
52374	nor	La Cruz	18.049	1	3		4				0	4				0	4					0	4	22.16
52381	cen	La Florida	10.116				0		1	1	1			1	1	2			1	1	3	29.66		
52385	occ	La Llanosa	6.127				0				0	0				0	0					0	0	0.00
52390	occ	La Tola	10.682	1		2	3	2			2	5	1			1	6	1	1		2	2	8	74.89
52399	nor	La Unión	26.819	5	4		9	8	6	9	23	32	1	12	3	16	48	5	9	12	6	32	80	298.30
52405	cen	Lela	13.029				0				0	0				0	0					0	0	0.00
52411	occ	Llanes	10.758				0				0	0				0	0					0	0	0.00
52418	occ	Los Andes	18.054	3	1	3	7		2	3	5	12	1	2	3	15	2	2	2	2	6	21	116.12	
52427	occ	Magui	19.822		1			1			1	2				0	2					0	2	10.09
52436	occ	Matama	5.338				0				0	0	2	1	3	3	3					0	3	55.94
52473	occ	Mocouers	14.423				0				0	0				0	0					0	0	0.00
52480	cen	Narño	4.536				0				0	0				0	0					0	0	0.00
52490	occ	Olaya Herrera	29.704	2		4	6	3	2	1	6	12	3	1	2	6	18			2	2	20	67.33	
52508	occ	Osorio	8.547				0				0	0				0	0			1	1	1	1	11.70
52540	cen	Policarpa	15.583				0			1	1	1				0	1		1	1	1	2	3	19.28
52560	sur	Polotí	12.527	2		2	4	1	2	1	4	8	2	2	4	12	3	2	1	1	6	18	143.69	
52565	occ	Provincencia	12.644				0				0	0		1	1	1	1				1	2	15.82	
52573	sur	Puentes	6.636				0		3	1	4	4				0	4					0	4	46.32
52585	sur	Puñoles	19.029				0				0	0				0	0					0	0	0.00
52612	occ	Riaurte	17.090				0				0	0				0	0					0	0	0.00
52621	occ	Roberto Rojas	20.132				0				0	0				0	0					0	0	0.00
52678	occ	Samaniego	49.908				0	3	7	4	14	14	7	10	5	22	36	4	9	6	2	27	63	126.24
52685	nor	San Bernardo	17.116				0	1		1	1	1				0	1					0	1	6.84
52687	nor	San Lorenzo	19.261	1			1	1	1	1	3	4				0	4			2	2	6	31.15	
52693	nor	San Pablo	17.778				0		2		2	2				0	2					0	2	11.25
52683	cen	Sardón	25.547	1	1	2	4	2			2	6				0	8		2	3	5	11	43.06	
52696	occ	Santa Bárbara	14.993			1	1				0	1				0	1					0	1	6.87
52699	occ	Santa Cruz	24.858	2			2				0	2		1		1	3			1		1	4	16.07
52720	occ	Sauroles	6.797	1	1		2			1	3					0	3					0	3	44.14
52728	nor	Tamirango	19.112	2	6	1	9	7	1	1	9	18	4	3	1	5	25	5	6	1	3	15	41	214.62
52728	cen	Tangua	10.130				0				0	0	1			1	1					0	1	9.37
52735	occ	Tumaco	183.006				0	1	2		3	3	5	2	4	11	14	6	3	9	1	19	33	18.03
52735	occ	Tuquerres	40.966		1	1	2				0	2		2	2	4	4		1	2	1	4	8	19.53
52888	cen	Yedraque	10.582		1	1	1	1	2		3	4			1	1	5					0	5	47.25
TOTAL DEPARTAMENTO			1.880.037	83	70	88	189	87	88	88	262	481	86	101	79	276	708	112	121	121	78	442	1.178	70.96



Anexo H. Consolidado de vacunación antirrábica 2011.



INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO
SUBDIRECCION DE PROMOCION Y PREVENCIÓN
AREA DE ZONOSIS - CONTROL DE RABIA

AREA CONSOLIDADA: Urbana : Rura

IDENTIFICACION DE LOS COMPONENTES	TOTAL PEROS VACUNAD	CENSO CANINO	COBERTURA (%)	TOTAL GATOS VACUNA	CENSO FELINO	COBERTURA (%)	COBERTURA TOTAL
ALBAN	1010	1170	86	332	340	98	89
ALDANA	1364	1535	89	265	297	89	90
ANCUYA	1096	1278	86	599	658	91	90
ARBOLEDA	1123	1205	93	325	352	92	93
BARBACOAS	1294	1501	86	679	701	97	90
BELEN	686	734	94	301	352	86	91
BUESACO	2187	3560	61	476	1140	42	57
CARTAGO	889	925	96	117	195	60	90
CHACHAGUI	2762	2890	96	517	647	80	93
COLON GENOVA	1799	2050	88	348	335	104	90
CONSACA	1936	1956	99	409	617	66	91
CONTADERO	879	935	94	213	295	72	90
CORDOBA	2698	2831	95	768	801	96	95
CUASPUD CARLO	1985	2230	89	265	301	88	90
CUMBAL	4608	5320	87	926	970	95	90
CUMBITARA	857	910	94	233	280	83	92
EL CHARCO	303	936	32	158	295	54	37
EL PENOL	1389	1266	110	317	501	63	97
EL ROSARIO	965	1005	96	305	350	87	94
EL TABLON	1525	1685	90	429	435	99	92
EL TAMBO	2480	2588	96	766	802	96	96
FCO. PIZARRO-S.	513	596	86	446	462	97	91
FUNES	787	816	96	280	331	85	93
GUACHUCAL	3687	3768	98	690	756	91	97
GUAITARILLA	1510	1703	89	1032	1060	97	92
GUALMATAN	1408	1451	97	535	558	96	97
ILES	1438	1518	95	649	684	95	95
IMUES	1141	1194	96	279	267	104	97
IPIALES	9743	9996	97	1220	1357	90	97
LA CRUZ	1983	2131	93	526	631	83	91
LA FLORIDA	1553	1770	88	619	501	123	96
LA LLANADA	1038	1085	96	210	213	99	96
LA TOLA	412	658	63	192	325	59	61
LAUNION	3922	4510	87	752	710	106	90
LEIVA	2665	2700	99	718	790	91	97
LINARES	1405	1442	97	533	604	88	95
LOS ANDES	1201	1310	92	494	570	87	90
MAGUI	829	980	85	407	330	123	94
MALLAMA	1136	1212	94	436	529	82	90
MOSQUERA	676	625	108	174	305	57	91
NARIÑO	435	430	101	168	190	88	97
OLAYA HERRERA	1132	1261	90	476	519	92	90
OSPINA	1409	1511	93	454	528	86	91
PASTO	31648	31800	100	4841	6401	76	96
POLICARPA	1545	1577	98	191	331	58	91
POTOSI	2425	2523	96	485	555	87	95

Anexo H. Consolidado de vacunación antirrábica 2011. (Continuación)

PROVIDENCIA	677	731	93	339	368	92	92
PUERRES	1632	1670	98	560	690	81	93
PUPIALES	3668	4293	85	803	657	122	90
RICOURTE	936	1097	85	397	392	101	90
ROBERTO PAYAN	762	930	82	392	305	129	93
SAMANIEGO	2316	2700	86	526	553	95	90
SAN BERNARDO	1387	1490	93	319	402	79	90
SAN LORENZO	2079	2150	97	349	380	92	96
SAN PABLO	2388	2550	94	615	690	89	93
SANDONA	3479	3640	96	1142	820	139	96
SANTA BARBARA	463	530	87	195	195	100	91
SANTA CRUZ GU	915	950	96	263	280	94	96
SAPUYES	1367	1480	92	288	332	87	91
TAMINANGO	1500	1450	103	500	720	69	92
TANGUA	2528	2498	101	212	328	65	97
TUMACO	0	6000	0	0	3742	0	0
TUQUERRRES	2964	5072	58	688	1224	56	58
YACUANQUER	1323	1433	92	392	451	87	91
TOTAL	139860	164055	90	33535	43927	87	89

Anexo I. Relación de entrega de suministros para jornada de vacunación antirrábica 2011.



INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO
SUBDIRECCION DE PROMOCION Y PREVENCIÓN
AREA DE ZONOSIS - CONTROL DE RABIA

IDENTIFICACION DE LOS COMPONENTES CONSOLIDADOS (MUNICIPIOS)	FECHA DE ENTREGA	PERSONA QUE ENTREGA	Cantidad entregada por el IDSN				
			BIOLOGICO	JERINGAS	AGUIAS	CERTIFICADOS	AFICHES
ALBAN	15/11/2011	GIRALDO DIAZ	1700	600	1100	17	10
ALDANA	24/10/2011	ADRIAN PEREZ	1600	300	1400	17	0
ANCUYA	11/11/2011	ADRIAN PEREZ	1800	400	1400	18	40
ARBOLEDA	25/10/2011	GIRALDO DIAZ	1700	340	1400	17	0
BARBACOAS	31/10/2011	ADRIAN PEREZ	1700	0	0	0	0
BELEN	29/08/2011	ADRIAN PEREZ	1140	300	1000	13	20
BUE SACO	11/11/2011	MAURICIO G.	4700	1000	3500	47	20
CARTAGO	12/10/2011	GIRALDO DIAZ	1100	220	880	11	0
CHACHAGUI	06/12/2011	ADRIAN PEREZ	3500	700	2800	35	0
COLON GENOVA	28/09/2011	ADRIAN PEREZ	2200	450	1800	22	0
CONSACA	18/11/2011	ADRIAN PEREZ	2130	400	2000	22	50
CONTADERO	20/10/2011	ADRIAN PEREZ	1250	250	1000	13	0
CORDOBA	17/11/2011	ADRIAN PEREZ	3500	700	2800	35	50
CUASPUD CARLO SAMA	05/12/2011	GIRALDO DIAZ	2070	500	1800	24	0
CUMBAL	04/11/2011	ADRIAN PEREZ	6270	1300	5000	63	70
CUMBITARA	29/08/2011	ADRIAN PEREZ	1100	220	880	11	15
EL CHARCO	15/11/2011	GIRALDO DIAZ	0	0	0	0	0
EL PEÑOL	28/11/2011	ADRIAN PEREZ	1580	400	1400	3	20
EL ROSARIO	12/10/2011	MAURICIO G.	1400	300	1100	8	0
EL TABLON	10/11/2011	GIRALDO DIAZ	2000	400	1600	20	50
EL TAMBO	04/11/2011	ADRIAN PEREZ	3200	700	2400	31	50
F. CO. PIZARRO-SALAHONDA	13/08/2011	ADRIAN PEREZ	910	180	800	10	0
FUNES	16/11/2011	ADRIAN PEREZ	1200	200	800	12	20
GUACHUCAL	16/11/2011	GIRALDO DIAZ	4500	900	3600	45	40
GUAITARILLA	02/11/2011	GIRALDO DIAZ	2800	600	2200	28	0
GUALMATAN	27/09/2011	ADRIAN PEREZ	1200	240	960	6	0
ILES	23/11/2011	ADRIAN PEREZ	2000	400	1600	20	30
IMUES	04/11/2011	GIRALDO DIAZ	1500	300	1200	15	35
IPIALES	10/11/2011	ADRIAN PEREZ	10000	2000	8000	100	100
LA CRUZ	28/09/2011	GIRALDO DIAZ	2500	0	1000	0	50
LA FLORIDA	08/11/2011	ADRIAN PEREZ	2400	480	1900	28	50
LA LLANADA	02/11/2011	GIRALDO DIAZ	1290	300	1000	13	30
LA TOLA	15/11/2011	ADRIAN PEREZ	0	0	0	0	0
LAUNION	13/10/2011	ADRIAN PEREZ	4700	956	3824	48	0
LEIVA	14/10/2011	ADRIAN PEREZ	2650	570	2280	29	0
LINARES	18/11/2011	GIRALDO DIAZ	2200	-600	1000	20	60
LOS ANDES	27/10/2011	MAURICIO G.	0	1500	0	20	0
MAGUI	31/10/2011	GIRALDO DIAZ	1400	300	1100	14	60
MALLAMA	13/10/2011	MAURICIO G.	1400	0	0	0	0
MOSQUERA	10/11/2011	ADRIAN PEREZ	900	200	700	9	30
NARIÑO	11/11/2011	ADRIAN PEREZ	560	100	300	0	10
OLAYA HERRERA	10/11/2011	ADRIAN PEREZ	1300	400	1200	9	45
OSPINA	10/11/2011	GIRALDO DIAZ	1850	400	1600	20	20

Anexo I. Relación de entrega de suministros para jornada de vacunación antirrábica 2011.

PASTO	09/09/2011	MAURICIO G.	10000	0	0	0	0
POLICARPA	01/09/2011	ADRIAN PEREZ	1650	400	1100	17	65
POTOSI	24/10/2011	ADRIAN PEREZ	3000	600	2400	30	0
PROVIDENCIA	22/11/2011	GIRALDO DIAZ	1100	300	800	12	40
PUERRE S	08/09/2011	ADRIAN PEREZ	2330	470	1800	0	50
PUPIALES	02/11/2011	ADRIAN PEREZ	4650	1000	3700	47	40
RICAUARTE	04/11/2011	ADRIAN PEREZ	1000	300	1000	7	30
ROBERTO PAYAN	14/09/2011	ADRIAN PEREZ	1200	250	1000	12	50
SAMANIE GO	07/10/2011	ADRIAN PEREZ	3000	600	2400	30	0
SAN BERNARDO	19/10/2011	ADRIAN PEREZ	1600	300	1300	16	0
SAN LORENZO	30/12/2011	ADRIAN PEREZ	2000	0	0	10	0
SAN PABLO	10/11/2011	ADRIAN PEREZ	3000	400	1100	4	0
SANDONA	30/08/2011	ADRIAN PEREZ	4100	960	3840	0	44
SANTA BARBARA	15/11/2011	GIRALDO DIAZ	0	0	0	0	0
SANTA CRUZ GUACHAVEZ	23/11/2011	ADRIAN PEREZ	1400	300	900	15	50
SAPUYE S	10/11/2011	ADRIAN PEREZ	1690	600	1700	17	25
TAMINANGO	23/11/2011	GIRALDO DIAZ	1500	300	1300	15	50
TANGUA	03/11/2011	ADRIAN PEREZ	2800	600	2200	28	40
TUMACO			0	0	0	0	0
TUQUERRRE S	22/11/2011	GIRALDO DIAZ	4000	200	3000	40	60
YACUANQUER	02/12/2011	GIRALDO DIAZ	1700	400	1300	17	0
TOTAL			144620	26886	101164	873	1519

Anexo J. Censo Equino 2010 – 2011.



Instituto Departamental de Salud de Nariño
Subdirección de Salud Pública
Salud Ambiental-Zoonosis

Censo Equino

MUNICIPIO	POBLACION 2010	POBLACION 2011
Ancuya	270	286
Arboleda	140	148
Colon Génova	250	265
Consacá	453	480
Cumbitara	1500	1590
El Peñol	220	233
El Rosario	260	275
El Tambo	260	275
La Llanada	157	166
La Unión	310	328
Los Andes	325	344
Linares	850	901
Pasto	200	212
Policarpa	660	699
R. Payán	32	34
Ricaurte	1000	1060
Samaniego	530	561
Sandoná	1100	1166
Tumaco	5536	5868
TOTAL	14053	14896

Fuente: Instituto Departamental de Salud de Nariño – Zoonosis.

Anexo K. Censo Equino 2010 – 2011.



INSTITUTO COLOMBIANO AGROPECUARIO
GRUPO CONTROL Y ERRADICACION DE RIESGOS ZOOSANITARIO
CICLO DE VACUNACION CONTRA LA ENCEFALITIS EQUINA VENEZOLANA 2011
PREDIOS Y EQUINOS VACUNADOS POR CATEGORIA DE EDAD

MUNICIPIO	POBLACIÓN 2011	EQUINOS	COBERTURA (%)
Ancuya	286	254	88
Arboleda	148	117	79
Colon Génova	265	237	89
Consacá	480	413	86
Cumbitara	1590	1365	85
El Peñol	233	209	89
El Rosario	275	210	76
El Tambo	275	221	80
La Llanada	166	123	74
La Unión	328	291	88
Los Andes	344	302	87
Linares	901	839	89
Pasto	212	187	88
Policarpa	699	598	85
R. Payán	34	29	85
Ricaurte	1060	972	90
Samaniego	561	487	86
Sandoná	1166	1050	88
Tumaco	5868	5263	89
TOTAL	14896	13167	88

Fuente: Instituto Colombiano Agropecuario ICA.

Anexo M. Informe Gerencial Trimestral Accidente Ofídico.

PROCEDECIA CASOS DE:		ACCIDENTE OFÍDICO																							
Codigo	Región	MUNICIPIOS	Población total 2011	PERIODO 1-12 sem			PERIODO 13-24 sem			SIGUN DO	ACUMU LADO (1º-12/10)	PERIODO 25-36 sem			SIGUN DO	ACUMULAD O (1º-24/10)	PERIODO 27-52 sem				SIGUN DO	ACUMULAD O (1º-52/10)	Tasa* 100.000 hab		
				1	2	3	4	5	6			7	8	9			10	11	12	13				14	15
02001	z	Pasto	417.509			0				0	0				0	0				0	0	0,00			
02019	z	Abán	20.960			0				0	0				0	0				0	0	0,00			
02022	s	Ajalón	6.297			0				0	0				0	0				0	0	0,00			
02036	z	Anajú	7.776			0				0	0				0	0				0	0	0,00			
02051	n	Atoleña	7.513			0				0	0				0	0				0	0	0,00			
02079	o	Baobabos	34.827		2	2				0	2	1	1		2	4	1	2		3	7	20,22			
02083	n	Beñ	7.133			0				0	0				0	0				0	0	0,00			
02110	z	Buesaco	23.887			0				0	0				0	0				0	0	0,00			
02694	n	Catago	7.348			0				0	0				0	0				0	0	0,00			
02245	z	Chachagüí	13.408			0			1	1	1				0	1		1		1	2	14,92			
02203	n	Cajón Genova	9.989			0			1	0	0				0	0				0	0	0,00			
02207	z	Concá	9.759			0				0	0				0	0				0	0	0,00			
02210	s	Contadero	6.839			0				0	0				0	0				0	0	0,00			
02215	s	Córdoba	13.544			0				0	0				0	0				0	0	0,00			
02224	s	Cuesput	3.296			0				0	0				0	0				0	0	0,00			
02227	s	Cumal	34.858			0				0	0				0	0				0	0	0,00			
02233	z	Cumitara	13.590			0				0	0				0	0				0	0	0,00			
02260	o	El Chero	34.911		2	1	3	1	3	1	5	3	2	2	2	6	14	1	3	2	6	20,67			
02264	z	El Peñol	6.642		1	1	1			0	1				0	1				0	1	15,06			
02266	z	El Rosario	10.701			0				0	0				0	0				0	0	0,00			
02268	z	El Tabón de Gómez	13.247			1	1			1	2				0	2				0	2	16,10			
02260	z	El Tambo	13.006			0				0	0				0	0				0	0	0,00			
02820	o	Francisco Pizarro	13.313			0				0	0	1			1	1		1		1	2	16,02			
02287	z	Funes	6.666			0				0	0				0	0				0	0	0,00			
02317	s	Guachucal	16.162			0				0	0				0	0				0	0	0,00			
02320	o	Guillarite	12.661			0				0	0				0	0				0	0	0,00			
02323	s	Guimatan	5.736			0				0	0				0	0				0	0	0,00			
02362	s	Iles	5.342			0				0	0				0	0				0	0	0,00			
02354	o	Imuts	6.721			0				0	0				0	0				0	0	0,00			
02366	s	Isabel	126.336			0				0	0				0	0				0	0	0,00			
02378	n	La Cruz	16.048			0				0	0				0	0				0	0	0,00			
02361	z	La Florida	10.116			0				0	0				0	0				0	0	0,00			
02388	o	La Llanada	6.127			0		1	1	1	1				0	1				0	1	16,32			
02390	o	La Tota	10.682			0		3	3	3	3				0	3		1		1	4	37,48			
02399	n	La Unión	26.319		1	1	1	2	2	3			1		1	4				0	4	14,91			
02405	z	Leta	13.039			1	1	1		0	1				0	1				0	1	7,67			
02411	o	Lheres	10.766			0			1	1	1				0	1			1		2	18,60			
02418	o	Los Andes	18.064		2	1	3			0	3				0	3				0	3	16,59			
02427	o	Magüí	19.822			0		2		2	2				0	2				0	2	10,09			
02436	o	Malama	5.336			0				0	0				0	0				0	0	0,00			
02473	o	Mosquera	14.423			0				0	0				0	0				0	0	0,00			
02480	z	Nariño	4.666			0				0	0				0	0				0	0	0,00			
02490	o	Olivia Herrera	29.704			1	1	2		1	3	4	1		1	5	1		1		8	20,20			
02506	o	Osama	5.847			0				0	0				0	0				0	0	0,00			
02540	z	Policarpa	16.563			0				0	0				0	0				0	0	0,00			
02560	s	Potosí	12.627			0				0	0				0	0				0	0	0,00			
02665	o	Provincia	12.644			0				0	0				0	0				0	0	0,00			
02673	s	Puentes	5.635			0				0	0				0	0				0	0	0,00			
02685	s	Pueblo	19.029			0				0	0				0	0				0	0	0,00			
02612	o	Risarte	17.090			1	1	1	1	2	2	1			1	3			1	1	4	23,41			
02621	o	Rosero Rejan	20.152			1	2	3	1	1	4	1			1	5				0	5	24,84			
02678	o	Samahiego	49.906		1	1	2	3		1	4	6	1	2	1	9		1		1	10	20,04			
02685	n	San Bernardo	17.116			0				0	0				0	0				0	0	0,00			
02687	n	San Lorenzo	19.261			0		1	1	1	1		1		1	2				0	2	10,38			
02693	n	San Rápido	17.776			0				0	0				0	0				0	0	0,00			
02683	z	Sardona	26.547			0				0	0				0	0				0	0	0,00			
02696	o	Santa Bárbara	14.993			0		1	1	1	1		3		3	4		1		1	5	33,58			
02699	o	Santacruz	24.666			0		1	1	1	1				0	1				0	1	4,02			
02700	o	Saquet	6.797			0				0	0				0	0				0	0	0,00			
02786	n	Taminango	19.112			1	1	1		0	1		1		1	2				0	2	10,46			
02748	z	Tanguá	10.130			0		1		1	1				0	1				0	1	9,87			
02835	o	Tumaco	183.006		4	3	2	9		3	2	5	14	2	3	2	7	21	1	2	1	4	25	13,66	
02338	o	Tuquerres	40.966			0				0	0				0	0				0	0	0,00			
02835	z	Yacouquer	10.532			0				0	0				0	0				0	0	0,00			
TOTAL DEPARTAMENTO			1.680.087		8	12	9	29	14	12	8	34	65	8	12	8	28	91	4	7	7	8	21	112	6,75

