

COLOMBIA - Análisis estadístico de la vigilancia epidemiológica de accidentes rábicos y otras zoonosis-2018

Secretaría de Salud Pública Municipal - Alcaldía de santiago de Cali

report_generated_on: December 27, 2018

visit_data_catalog_at: <https://planeacion.cali.gov.co/amda/index.php>

Información general

Identificación

NÚMERO DE ID
SSPM-SPPPSS-AEVEAROS-2018

Información general

RESUMEN INTRODUCCIÓN

La zoonosis, según la Organización Mundial de Salud, son las enfermedades e infecciones que se transmiten naturalmente de los animales vertebrados al hombre y viceversa. Las enfermedades zoonóticas constituyen un problema de salud pública, por tanto es necesario contar con información completa y precisa de todo los eventos zoonóticos y accidentes epidemiológicos para conocer el estado y realizar perfiles epidemiológicos con el fin de formular directrices y recomendaciones, encaminar estrategias y políticas para su prevención y control.

De acuerdo con esto, la operación estadística Análisis estadístico de la vigilancia epidemiológica de accidentes rábicos y otras zoonosis del municipio de Santiago de Cali, recopila información de eventos transmisibles de origen zoonótico, datos generales y signos clínicos del animal agresor o portador, datos de la agresión o contacto, de la especie agresora y de la clasificación de la exposición, y antecedentes epidemiológicos, con el fin de realizar un análisis, y servir de insumo para la construcción de un perfil epidemiológico que se realiza a nivel nacional, siguiendo los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Lo anterior se realiza en cumplimiento de las funciones que se establecen en el Decreto 0516 de 2016. para la Secretaría de Salud y, específicamente, la Subsecretaría de Promoción, Prevención y Producción Social de Salud, en los artículos 139 y 140, respectivamente. La Secretaría de Salud como organismo tiene la función de dirigir y controlar el desarrollo de programas en distintos componentes temáticos, en coordinación intrainstitucional, interinstitucional, intersectorial y transectorial con participación ciudadana en operación territorial en el área urbana y rural del municipio de Santiago de Cali, a través de las Unidades Ejecutoras de Salud Ambiental- UESA - y del Centro de Zoonosis y Bienestar Animal, de acuerdo con las normas vigentes. Componentes temáticos de agua y saneamiento básico, aire, seguridad química, residuos sólidos y líquidos, alimentos y productos de uso humano, zoonosis y vectores, habilidad y cambio climático en entornos de vida cotidiana y en los establecimientos de interés sanitario. La Subsecretaría de promoción, prevención y protección social, como suborganismo, es responsable de la planeación y ejecución del desarrollo de los programas de estos componentes temáticos, en coordinación intrainstitucional, interinstitucional, intersectorial y transectorial.

La información capturada por esta operación estadística contribuye al cumplimiento de la meta establecida en el Plan de Desarrollo Municipal 2016 - 2019 "Cali Progresas Contigo", en su eje Cali social y diversa, para el componente Salud pública oportuna y confiable, en el programa Salud pública con enfoque intersectorial y poblacional, de incrementar en 3.5 punto porcentuales el Índice de eficacia del Sistema de Vigilancia en Salud Pública, pasando del 91.5% al 95%. Esto con el objetivo de garantizar el proceso

de la vigilancia de los eventos de interés en salud pública en sus componentes institucional y comunitaria, para facilitar la toma de decisiones por medio de la planificación, monitoreo, seguimiento, evaluación y control, mitigando el impacto en la salud de la población, a través del fortalecimiento del Sistema de Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública (SIVIGILA) y el Sistema de Vigilancia Epidemiológica Ambiental (SISVEA), orientando las acciones de promoción, prevención, vigilancia y control, dirigidas a reducir la morbilidad y discapacidad asociadas a enfermedades transmisibles y no transmisibles en el municipio de Santiago de Cali.

El objetivo de este documento, es definir metodológicamente la operación estadística del análisis estadístico de la vigilancia epidemiológica de accidentes rábicos, describiendo sus fuentes de información, cómo se valida, y el método general del cálculo para llevarla a cabo. Todo lo anterior siguiendo los lineamientos del DANE para el diseño de operaciones estadísticas basadas en estadísticas derivadas.

Este documento está compuesto por 2 secciones. En la primera sección se presentan los antecedentes de la operación estadística Análisis estadístico de la vigilancia epidemiológica de accidentes rábicos y otras zoonosis, en la segunda sección se expone el diseño de la operación estadística, describiendo el diseño temático/metodológico, el método de elaboración de la operación estadística, las herramientas tecnológicas informáticas utilizadas, diseño de métodos y mecanismos para el

control de la calidad, diseño del análisis de resultados, diseño de la difusión y procesos de evaluación. Finalmente se encuentra un glosario de términos, la bibliografía utilizada y los anexos.

ANTECEDENTES

La zoonosis ha constituido, a lo largo de la historia de la humanidad, un problema de gran importancia para la salud dado su naturaleza, y por ende las diversas enfermedades que puede derivar y su fuerte impacto, como la influenza aviar, el virus del Nilo occidental, el dengue, la enfermedad de las chagas y la rabia; siendo la última una de las principales enfermedades zoonóticas, de acuerdo con el Consejo Nacional de Zoonosis (2012).

Entre las diversas enfermedades zoonóticas, la rabia es la primera enfermedad que se transmite de los animales al hombre. Sus primeras apariciones fueron en especies carnívoras silvestres, pero a partir de la Edad Media se comenzaron a evidenciar casos de rabia en perros en países europeos como Italia.

Entre los años 1957 y 1966 Colombia fue el país de América que informó más casos de rabia humana, presentando 656 muertes y contribuyendo con esto con el 29% del total de defunciones humanas causadas por la rabia. Entre 1969 y 1970 Colombia ocupó el tercer lugar en incidencia de rabia, siguiendo países como Brasil y México; siendo el Valle del Cauca el departamento con mayor número de casos y presentando a los perros como la especie mayor portadora de la enfermedad. Ortiz y Lozada (1995)

Ante esta situación, y teniendo en cuenta que las coberturas de vacunación canina en el departamento del Valle del Cauca era mínima, menos del 5%, y en Colombia del 10%, en el año 1969 se establece un programa de vigilancia epidemiológica de la rabia con el fin de obtener mejor información sobre todos los aspectos relacionados con esta enfermedad y hacer posible su control. Esto se hace por medio del Centro Panamericano de Zoonosis, en colaboración con las autoridades de salud del País, bajo direccionamientos de la Oficina sanitaria Panamericana. Unidad Regional de Salud de Cali (1978)

En la Reunión Inter Minsisterial de Salud y Agricultura de las Américas - RIMSA y en la Reunión de Directores de los Programas de Rabia de las Américas - REDIPRA los países asistentes, entre ellos Colombia, adquirieron el compromiso de construir centros de zoonosis para tratar de disminuir o eliminar la rabia transmitida por caninos. Es por esto que en Colombia, en los años ochenta, surgen los centros de zoonosis en las ciudades que presentaban mayor incidencia de rabia animal y humana: Cali, Bogotá, Neiva Cúcuta y parte del eje cafetero, y sus respectivas construcciones se llevaron a cabo, conjuntamente, con el gobierno de Japón, para velar por la salud de las personas por medio de la recolección, observación, vacunación antirrábica y sacrificio de animales sospechosos.

En el año 1986 se expide el Decreto 2257 de nivel nacional "Por el cual se Reglamentan Parcialmente los Títulos VII y XI de la Ley 09 de 1979, en cuanto a investigación, Prevención y Control de la Zoonosis". En este decreto se estipula que el Ministerio de Salud establecerá Centros de Zoonosis en cada capital de departamento y, cuando quiera que lo considere conveniente, a nivel regional o local del Sistema Nacional de Salud. Así mismo, los "Centros Antirrábicos" de carácter oficial que actualmente funcionan en el país, en adelante se denominarán "Centros de Zoonosis". Los cuales tendrán como función la vigilancia, diagnóstico, prevención y control de las zoonosis.

Además, se establece que la organización general para el control de la zoonosis en todo el territorio nacional, estará a cargo de los Ministerios de Salud y Agricultura conjuntamente, quienes ejercerán dicho control mediante el establecimiento de Consejos para el Control de Zoonosis, que están integrados por el Director de Saneamiento Ambiental, o su delegado, quien lo presidirá, el Director de Epidemiología o su delegado y un delegado del Director del Instituto Nacional de Salud, esto por parte del Ministerio de Salud. Por parte del Ministerio de Agricultura estará un representante del Ministerio de Agricultura y el Subgerente de Fomento y Servicios del Instituto Colombiano Agropecuario o su delegado.

Para la provisión en forma sistemática y oportuna, de información sobre la dinámica de los eventos que afecten o puedan afectar la salud de la población, como los casos de rabia y leptospirosis, se crea y se reglamenta, mediante el Decreto 3518 de 2006, el Sistema de Vigilancia en Salud Pública -SIVIGILA-. Esto con el fin de orientar las políticas y la planificación en salud pública; tomar las decisiones para la prevención y control de enfermedades y factores de riesgo en salud; optimizar el seguimiento y evaluación de las intervenciones; racionalizar y optimizar los recursos disponibles y lograr la efectividad de las acciones en esta materia, propendiendo por la protección de la salud individual y colectiva. El SIVIGILA será de uso obligatorio por parte de las instituciones e integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud nacionales, departamentales y municipales.

En el año 2014 la Subdirección de Salud Ambiental del Ministerio de Salud y Protección Social, propone una iniciativa de un Programa Nacional Integral e Integrado de Zoonosis (PNIZ) con el propósito de proteger y conservar el ambiente en pro de la relación ecosistema-humano-animal. Para ello se hace necesario crear estrategias que contribuyan a la intersectorialidad en el marco de las competencias institucionales y de la corresponsabilidad comunitaria. PNIZ (2014). Además de crear un mesa conjunta e integrar conceptos para redirigir acciones que vinculen a los sectores involucrados.

El centro de zoonosis del municipio de Santiago Cali, bajo estas directrices, desde su creación, ha velado por la prevención y control del riesgo biológico asociado a la tenencia inadecuada de animales domésticos, atendiendo los casos reportados por eventos transmisibles de origen zoonótico. Los datos obtenidos se manejan bajo los lineamientos del SIVIGILA. Las UPDGs reportan los casos de los eventos ante vigilancia epidemiológica de Santiago de Cali, quienes envían dicha información al Centro de Zoonosis para ser revisada y realizar el debido proceso, con el fin de determinar la exposición del ser humano. Esta información es un insumo importante para la creación de un perfil epidemiológico que realiza mensualmente el Ministerio de Salud y Protección Social.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Recopilar información de las agresiones generadas por animales potencialmente transmisores de rabia, notificados por medio del Sistema de Vigilancia en Salud Pública -SIVIGILA- para realizar seguimiento y análisis a la exposición de rabia en humanos y animales (perros y gatos) en el Santiago de Cali.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar si las fuentes de información brindan datos confiables.
- Velar porque la información consolidada sea útil para el desarrollo de acciones de prevención y control de las enfermedades zoonóticas, tanto a nivel institucional como la comunidad en general, dentro del programa integral integrado de zoonosis.
- Realizar retroalimentación a la base de datos una vez investigado los eventos reportados.

TIPO DE DATO

Datos agregados (agg)

ámbito

NOTAS

MARCO DE REFERENCIA

a) MARCO TEÓRICO

La zoonosis constituye un problema de salud pública a nivel mundial dado su persistencia y su carácter de emergente y reemergente. Contrarrestar este problema resulta de interés no solo para los países subdesarrollados, quienes están más propensos a presentarlo, sino también para los países desarrollados, puesto que existen factores incidentes fuertes en la dinámica de las enfermedades infecciosas, como la globalización, las transiciones epidemiológicas y el cambio climático. Nishi (2002).

En 1959, la Organización Mundial de la Salud (OMS) definió la zoonosis como “las enfermedades e infecciones que se transmiten naturalmente de los animales vertebrados al hombre y viceversa”. Las enfermedades zoonóticas pueden ser producidas por bacterias, virus, parásitos o priones. También se pueden clasificar según su modo de transmisión o su ciclo epidemiológico.

Clasificación de la zoonosis según el modo de transmisión:

Zoonosis directas: son enfermedades que se pueden transmitir y perpetuar en la naturaleza en una sola especie vertebrada y sin intermediario. Se transmiten de un huésped vertebrado a infectado o portador a otro huésped susceptible por contacto directo. P.e. Rabia y Brucelosis.

Zoonosis indirectas: involucran el contacto de un huésped susceptible con un objeto intermediario contaminado, habitualmente inanimado, tales como instrumental contaminado, agujas, gasas y otros elementos. P.e. Leptospirosis.

Ciclo-zoonosis: son aquellas que para completar su ciclo de transmisión requieren más de una especie vertebrada. P.e. Teniasis.

Meta-zoonosis: son aquellas cuyos ciclos requieren de vertebrados e invertebrados, p.e. Paragonimiasis, Malaria y Dengue

siendo éstas dos últimas consideradas por algunos autores enfermedades no zoonóticas, a no ser que se involucren sus ciclos de transmisión selváticos, no conocidos en América. En este tipo de zoonosis es indispensable la presencia de un vector biológico o un huésped intermediario invertebrado para que el agente cumpla su ciclo. Ejemplos de estas enfermedades son: Leishmaniosis, Fasciolosis, Esquistosomiasis.

Sapro-zoonosis: son zoonosis producidas por agentes que requieren un lugar de desarrollo o reservorio no animal (plantas, suelos, materia orgánica). Ejemplo: Botulismo, la Histoplasmosis, Ascaridiosis y las Miasis.

Clasificación de la zoonosis según dirección en la Transmisión

Antropozoonosis: son zoonosis transmitidas de los animales vertebrados al ser humano: Rabia y babesiosis.

Zooantroponosis: son infecciones transmitidas por los seres humanos a los animales: giardiosis, amebiasis, chitridiomycosis.

Anfixenosis: son infecciones que se transmiten en ambos sentidos con igual magnitud. Ejemplo: la tripanosomiasis y la teniosis.

Clasificación de la zoonosis según el grupo de animales que actúa como fuente de infección.

Animales domésticos: corresponde a las aves de corral y animales caseros como gatos y perro. Constituyen el grupo más numeroso y comprenden infecciones como la rabia, la brucelosis, el carbunco, leptospirosis, tuberculosis, etc.

Animales salvajes: hace referencia a los animales salvajes y merodeadores o sinantrópicos. Este grupo deriva zoonosis como la peste, la leptospirosis, la salmonelosis, la tularemia, entre otros.

Animales de laboratorio: hace referencia principalmente a roedores y conejos de laboratorio. Pueden presentar enfermedades infecciosas como la salmonelosis, fiebre por mordedura, leptospirosis, etc.

Una de las zoonosis de mayor interés en salud pública a nivel nacional e internacional es la rabia, dado que es una enfermedad fatal y transmisible que afecta a los animales de sangre caliente, como los perros y gatos, además de los murciélagos. Estos dos primeros animales están dentro del grupo de animales domésticos, los cuales, según la Organización Internacional del Trabajo (2016) constituyen el grupo más numeroso de los grupos de animales que actúan como fuente de infección.

La rabia es transmitida al hombre, únicamente, cuando es mordido por un animal rabioso. Se reconocen dos ciclos de esta enfermedad: urbano y silvestre. En el ciclo urbano los principales reservorios son los perros y los gatos, y en el ciclo silvestre los principales reservorios son los murciélagos, tanto hematófagos como no hematófagos; también involucra animales como el vampiro, animales silvestres como el zorro, y animales domésticos como los equinos y los bovinos. Agudelo (2017).

Según el Instituto Nacional de Salud (2009) no toda lesión o contacto con un animal potencialmente transmisor de rabia implica una exposición al virus rábico, pero toda consulta por una lesión, contacto o presunta exposición al virus de la rabia debe considerarse como urgencia médica y atenderse de manera individual e inmediata. Por tanto, para determinar la conducta que se debe seguir con el paciente, es necesario analizar, de forma conjunta, los siguientes factores y definir si hubo exposición o si no la hubo:

- Especie y características del animal agresor
- Circunstancias en que ocurrió la agresión
- Estado de vacunación del animal mordedor
- Estado de vacunación de la persona atendida
- Localización y tipo de agresión
- Definición de exposición a rabia

La exposición a rabia se clasifica según se muestra de la siguiente manera:

* Exposición Grave

- Mordedura en cualquier área, lamedura de mucosa, lamedura de piel lesionada o arañazo en el cuerpo de una persona,

ocasionada por un animal con rabia confirmada o con signos o síntomas compatibles con rabia en el momento de la agresión durante los diez (10) de observación y sin vacunar.

-Mordedura, cualquiera que sea su número, extensión o profundidad en cabeza, cara, cuello y dedo, mordeduras múltiples y lamedura de mucosa causada por un animal doméstico no observable o callejero.

-Contacto directo de piel lesionada o de la mucosa oral o conjuntival, con saliva, cerebro, cerebelo o médula, provenientes de una persona o animales considerados como sospechosos o que hayan sido confirmados para rabia.

-Exposición sin protección de vías respiratorias o conjuntivas a altas concentraciones de virus rábico en ambientes de laboratorio.

-Tratamiento: Aplicación de suero y vacuna

* Exposición Leve

Mordedura única en área cubierta del cuerpo (tronco, miembro superior o inferior), lamedura de piel o arañazo ocasionada por un animal doméstico no observable, desconocido o callejero.

Tratamiento: Aplicación de vacuna antirrábica

No exposición:

-Mordedura en cualquier área cubierta o descubierta del cuerpo de una persona, lamedura de mucosas, lamedura de piel lesionada o arañazo ocasionado por un animal doméstico observable, sin signos ni síntomas compatibles con rabia al momento de la agresión.

-Contacto de saliva o tejido nervioso con piel intacta.

-Lesión causada por un roedor. Mordedura en cualquier área cubierta o descubierta del cuerpo de una persona; lamedura de mucosas, lamedura de piel lesionada o arañazo ocasionado por un animal o una persona que consulta después de 10 o más días de ocurrida la agresión o contacto con el animal (canino o felino) y que en el momento en que la persona consulta, el animal se encuentra sano.

Tratamiento: No se requiere tratamiento específico antirrábico

Por su parte, según la OMS (2010), La leptospirosis es una enfermedad zoonótica de potencial epidémico, principalmente después de fuertes lluvias. Esta enfermedad se presenta en todo el mundo, pero se presenta con mayor incidencia en países tropicales y subtropicales, afectando más a las poblaciones vulnerables. Los seres humanos adquieren la leptospirosis generalmente por contacto directo con la orina de animales infectados o con un ambiente contaminado por orina.

b) MARCO CONCEPTUAL

El marco conceptual de la operación estadística Análisis estadístico de la vigilancia epidemiológica de accidentes rábicos y otras zoonosis, está determinado de acuerdo a las definiciones estipuladas en el artículo 2 del capítulo 1 del decreto 2257 de 1986, por el cual se reglamentan parcialmente los Títulos VII y XI de la Ley 09 de 1979, en cuanto a investigación, prevención y control de la zoonosis. Dentro de este marco conceptual los términos más relevantes que permiten entender las variables, análisis y resultados de la operación estadística son los siguientes:

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

-Control de Zoonosis: Las medidas destinadas a evitar que los agentes infecciosos presentes en personas o animales infectados y en su medio ambiente, contaminen a otras personas, o a otros animales, diseminando así la enfermedad.

-Enfermedades transmisibles: Aquellas que por su naturaleza, generalmente de tipo infeccioso, pueden ser transmitidas a personas, animales o plantas.

-Evento en salud: Conjunto de sucesos, factores o enfermedades y circunstancias capaces de modificar el nivel de salud en personas y animales.

-Huésped u hospedero: Persona o animal que en circunstancias naturales permite la subsistencia o el alojamiento de un

agente infeccioso.

-Reservorio de agente infeccioso: Toda persona, animal, planta o materia inanimada en donde normalmente vive y se multiplica un agente infeccioso y del cual depende para su supervivencia, pudiendo transmitirse a un huésped o a un vector susceptible.

-Zoonosis: Enfermedad que en condiciones naturales, se transmite de los animales vertebrados al hombre o viceversa.

c) MARCO LEGAL

La normatividad que regula la operación estadística Análisis estadístico de la vigilancia epidemiológica de accidentes rábicos y otras zoonosis está conformada por los siguientes reglamentos, leyes y decretos:

Ley 9ª de 1979. Código sanitario nacional. En el Título VII. Vigilancia y Control Epidemiológico. En el aparte De la Prevención y Control Epidemiológico. En el Artículo 488. El Ministerio de Salud deberá, en el ítem c) Reglamentar los procedimientos de investigación, prevención y control de la zoonosis, fitonosis e intoxicaciones, previa consulta con los organismos especializados.

Decreto 2257 de 1986. "Por el cual se reglamentan parcialmente los títulos VII y XI de la ley 9ª de 1979, en cuanto a investigación, prevención y control de las zoonosis". En su Artículo 1• CARÁCTER DE LAS DISPOSICIONES. De conformidad con los artículos 594 y 597 de la Ley 09 de 1979, la salud es un bien de interés público. En consecuencia, son de orden público las disposiciones del presente Decreto mediante las cuales se regulan las actividades

Reglamento Sanitario Internacional (RSI 2005): El Reglamento Sanitario Internacional (RSI) es una herramienta muy eficaz para reforzar la conexión entre los sistemas de vigilancia y para el establecimiento de mecanismos de reacción rápida

Decreto 3518 de 2006. "Por el cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y se dictan otras disposiciones". En su Artículo 1°. Objeto. El objeto del presente decreto es crear y reglamentar el Sistema de Vigilancia en Salud Pública, Sivigila, para la provisión en forma sistemática y oportuna, de información sobre la dinámica de los eventos que afecten o puedan afectar la salud de la población, con el fin de orientar las políticas y la planificación en salud pública; tomar las decisiones para la prevención y control de enfermedades y factores de riesgo en salud; optimizar el seguimiento y evaluación de las intervenciones; racionalizar y optimizar los recursos disponibles y lograr la efectividad de las acciones en esta materia, propendiendo por la protección de la salud individual y colectiva. Parágrafo. Todas las acciones que componen el Sistema de Vigilancia en Salud Pública, Sivigila, tendrán el carácter de prioritarias en salud pública.

d) REFERENTES INTERNACIONALES

Las organizaciones internacionales rectoras en la materia son la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud. Han realizado diferentes guías, manuales, informes y materiales estratégicos que proporcionan información actualizada y práctica para el diagnóstico, prevención, tratamiento y control de las zoonosis y, específicamente, de la rabia:

-Guía para la Organización de Jornadas de Vacunación Antirrábica Masiva de Perros.

-Guía actualizada de la OMS de profilaxis antirrábica pre- y post-exposición, en humanos.

-Reglamento sanitario internacional

-Informe de la consulta conjunta OMS / FAO / OIE sobre enfermedades zoonóticas emergentes, 3-5 de mayo de 2004.

-Informes finales de la Reunión de los Directores de los Programas Nacionales de control de Rabia de las Américas (REDIPRA).

-Plan de Acción para la Eliminación de la Rabia Humana Transmitida por Perros (2013).

-Plan de Acción para la Prevención y el Control de la Rabia en las Américas, Etapa 2005-2009.

-Eliminación mundial de la rabia humana mediada por perros (informe de la conferencia 2015)

-Global elimination of dog-mediated human rabies report of the Rabies Global Conference, Geneva, Switzerland, 10-11 December 2015.

-Recomendaciones de la REDIPRA 16.

-Reunión OMS / DFID-AHP sobre el control de enfermedades zoonóticas desatendidas, 20-21 de septiembre de 2005.

r) REFERENTES NACIONALES

Las organizaciones nacionales rectoras en la materia son el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Salud. Han realizado diferentes guías, manuales e informes que proporcionan información actualizada y práctica para el diagnóstico, prevención, tratamiento y control de la zoonosis:

-Guía para la vigilancia por laboratorio del virus rabia (2018).

-Lineamientos SIVIGILA (2017).

-Documento de análisis de la situación en salud ambiental del componente de zoonosis (2016).

-Propuesta del Programa Nacional Integral e Integrado de Zoonosis (2016).

-Lineamientos para el funcionamiento de los centros de zoonosis en el territorio nacional (2014).

-Protocolo en Vigilancia de Salud Pública. Rabia en humanos, perros y gatos (2014).

-Manual Para Análisis: Indicadores Para la Vigilancia de Eventos de Interés en Salud Publica (2012).

-Protocolo de Vigilancia de Rabia (2011).

REFERENCIAS

Agudelo, N. (2017). Políticas Publicas de Zoonosis en Colombia, 1975-2014. Un abordaje desde la Ciencia Política y la Salud Publica. Bogotá, Colombia. Recuperado de: <http://bdigital.unal.edu.co/59296/7/AngelaNataliaAgudelo.2017.pdf>

Cárdenas J. Situación en Colombia y Latinoamérica de las zoonosis. mvz-cordoba. 2000; 5(1):41-5. Recuperado de: <http://revistas.unicordoba.edu.co/index.php/revistamvz/article/view/540/608>

Decreto No. 3518. Ministerio de la Protección Social. Bogotá, Colombia. Octubre 09 de 2006.

Decreto No. 2257. Ministerio de la Protección Social. Bogotá, Colombia. Julio 16 de 1986.

Instituto Nacional de Salud (2014). Protocolo de Vigilancia en Salud Pública. Rabia en Humanos, Perros y Gatos. Bogotá, Colombia. Junio 11. Recuperado de: <http://www.clinicamedihelp.com/documentos/protocolos/PRO%20Rabia.pdf>

Instituto Nacional de Salud (2012). Manual Para Análisis: Indicadores Para la Vigilancia de Eventos de Interés en Salud Publica. MNL-R02.001.4000-003. Versión 1. Abril 13.

Javier Rolando Reyna Granados, MVZ, MC. (s.f). Epidemiología Veterinaria. TRIPOD

Ministerio de Salud y Protección Social (2016). Propuesta de Programa Nacional Integral e Integrado de Zoonosis. Bogotá, Colombia. 30 de junio. Recuperado de: <file:///C:/Users/usuario/Downloads/PNIIZ.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social (2014). Lineamientos Para El Funcionamiento De Los Centros De Zoonosis En El Territorio Nacional. Bogotá, Colombia. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SA/lineamiento-funcionamiento-centros-zoonosis-territorio-nacional.pdf>

Nishi J, et al. Emergency response planning for anthrax outbreaks in bison herds of northern Canada: a balance between policy and science. Ann N y Acad Sci 2002; 969:245-50. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12381599>

Organización Panamericana de la Salud (1968). Reunión Especial de Ministros de Salud de Las Américas. Documentos de trabajo. Buenos Aires, Argentina. 14-18 de octubre. Recuperado de: <http://hist.library.paho.org/English/OD/47602.pdf>

Organización Panamericana de la Salud y Ministerio de Salud y Protección Social (2005). Sistema de Información para la Vigilancia en Salud Pública: Propuesta Conceptual y Tecnológica. Bogotá, Colombia, julio. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/SISTEMA%20DE%20INFORMACI%C3%93N%20PARA%20LA%20VSP.pdf>

Ortiz, A; y Lozada, L.E. (1995). Situación epidemiológica de la rabia. Cali, 1966-1992. Colombia Médica. Universidad del Valle. Vol. 26, No 1. Recuperado de: <http://colombiamedica.univalle.edu.co/index.php/comedica/article/view/1730/2436>

Unidad Regional de Salud de Cali, Unidad de Epidemiología. Perfiles epidemiológicos de la rabia canina en Cali. Bol Epidemiol 1978; 1: 1-10. Recuperado de: <http://www.saludcapital.gov.co/CTDLab/Publicaciones/2016/An%C3%A1lisis%20de%20Indicadores%20de%20Salud%20y%20Calidad%20de%20Vida.pdf>

Universidad de Valencia (2016). Clasificación de las zoonosis en el trabajo y medidas de prevención básicas.

TOPICS

Tema	Vocabulario	URI
Salud pública [8.4]	CESSDA	

KEYWORDS

Animales domésticos, Control de Zoonosis, Enfermedades transmisibles, Evento en salud, Huésped u hospedero, Reservorio de agente infeccioso, Zoonosis

Cobertura

COBERTURA GEOGRÁFICA

Municipal

GEOGRAPHIC UNIT

Área geográfica

UNIVERSO DE ESTUDIO

Eventos transmisibles de origen zoonótico ocurridos en Santiago de Cali

Productores y Patrocinadores

INVESTIGADOR(ES) PRIMARIO(S)

Nombre	Dependencia
Secretaría de Salud Pública Municipal	Alcaldía de Santiago de Cali

OTROS PRODUCTORES

Nombre	Dependencia	Rol
Rodrigo Andrés Cardona Góngora	Secretaría de Salud Pública Municipal	
Sergio Varona	Secretaría de Salud Pública Municipal	
Diego Perdomo	Secretaría de Salud Pública Municipal	
Wilmar Camacho	Secretaría de Salud Pública Municipal	
Jhon Rio Frio	Secretaría de Salud Pública Municipal	
Andres Quiñones	Secretaría de Salud Pública Municipal	
Cesar Hidalgo	Secretaría de Salud Pública Municipal	

Nombre	Dependencia	Rol
Ernesto Montaña	Secretaría de Salud Pública Municipal	

FINANCIAMIENTO

Nombre	Abreviación	Rol
Alcaldía de Santiago de Cali	ASC	

Producción del metadato

METADATO PRODUCIDO POR

Nombre	Abreviación	Dependencia	Rol
Paola Andrea Silva Roza	PASR	Departamento Administrativo de Planeación Municipal	Documentador
Rodrigo Andrés Cardona Góngora	RACG	Secretaría de salud pública Municipal	Elaboración de documento metodológico

FECHA DE PRODUCCIÓN DEL METADATO
2018-10-24

VERSIÓN DEL DOCUMENTO DDI
Versión 1 (Octubre 2018)

VERSIÓN DEL DOCUMENTO DDI (2)

IDENTIFICADOR DEL DOCUMENTO DDI
COL-CALI-SSPM-AEVEAR0Z-2018

Muestreo

No content available

Cuestionarios

No content available

Recolección de datos

Fechas de recolección de datos

Inicio	Fin	Período
2018-10-01	2018-12-31	Diario

Modo de recolección de datos

FUENTES DE INFORMACIÓN Las fuentes de información que resultan necesarias para llevar a cabo esta operación estadística provienen de organismos externos a la alcaldía de Santiago de Cali: Establecimientos prestadores de servicios de sanidad animal del municipio de Santiago de Cali: estos establecimientos deben realizar, obligatoriamente, cada día, notificaciones de las variables epidemiológicas de interés en salud pública generada en dichos establecimientos, a la unidad primaria notificadora de datos del centro de zoonosis. De esta manera se obtiene información epidemiológica de interés en materia de zoonosis para la toma de acciones preventivas y, además, se logra el registro del establecimiento. Comunidad general: La población en general del municipio de Santiago de Cali, notifica cada vez que se presenta un caso sospechoso de alguna enfermedad zoonótica, vía correo electrónico, telefónico o presencialmente en el Centro de Zoonosis del municipio, reportando ante la recepción del lugar, por medio de una carta en la que explica el evento, o dentro de la institución es direccionado por el profesional de apoyo que corresponda. Unidades primarias generadoras de datos -UPGDs- (hospitales, IPS y EPS): las UPGDs notifican diariamente el evento rábico de interés en salud pública. Con esto se realiza la retroalimentación de los casos de mordeduras notificados para su vigilancia, que permita tomar acciones de control como vacunación antirrábica de la persona mordida o cierre de caso por no exposición a rabia.

Procesamiento de datos

Otros procesamientos

PLAN DE RESULTADOS

En la operación estadística Análisis estadístico de la vigilancia epidemiológica de accidentes rábicos y otras zoonosis de Santiago de Cali, la información como los reportes gráficos, tablas, informes, se procesan en el programa informático Excel. La información surge a partir de la transformación de los datos obtenidos por medio de fichas de notificación que contienen las variables necesarias para la descripción de los eventos y el comportamiento de las enfermedades, en busca de brindar herramientas para la toma de decisiones en pro del mejoramiento de las condiciones de salud en el municipio.

La presentación de estos resultados se hace cada semana epidemiológica, por medio de archivos planos en excel, ante las entidades de salud departamentales y nacionales, para la construcción de un perfil epidemiológico presentado en Boletines informativos anualmente.

A continuación se enlistan los resultados generados por esta operación estadística:

Cuadros:

Cuadro 1. Porcentaje de casos reportados de leptospirosis por grupo poblacional
 Cuadro 2. Porcentaje de casos reportados de rabia humana por grupo poblacional
 Cuadro 3. Porcentaje de casos reportados de rabia animal por grupo poblacional
 Cuadro 4. Porcentaje de casos reportados de leptospirosis por grupo de edad
 Cuadro 5. Porcentaje de casos reportados de rabia humana por grupo de edad
 Cuadro 6. Porcentaje de casos reportados de rabia animal por grupo de edad
 Cuadro 7. Proporción de notificación de casos de leptospirosis
 Cuadro 8. Proporción de notificación de casos de rabia humana
 Cuadro 9. Proporción de notificación de casos de rabia animal
 Cuadro 10. Porcentaje de casos de leptospirosis por área de procedencia según el evento
 Cuadro 11. Porcentaje de casos de rabia humana por área de procedencia según el evento
 Cuadro 12. Porcentaje de casos de rabia animal por área de procedencia según el evento
 Cuadro 13. Porcentaje de UPDG con casos notificados de leptospirosis
 Cuadro 14. Porcentaje de UPDG con casos notificados de rabia humana
 Cuadro 15. Porcentaje de UPDG con casos notificados de rabia animal
 Cuadro 16. Proporción de incidencia general de leptospirosis
 Cuadro 17. Proporción de incidencia general de rabia humana
 Cuadro 18. Proporción de incidencia general de rabia animal
 Cuadro 19. Proporción de prevalencia de leptospirosis
 Cuadro 20. Proporción de prevalencia de rabia humana
 Cuadro 21. Proporción de prevalencia de rabia animal
 Cuadro 22. Letalidad por leptospirosis
 Cuadro 23. Letalidad por rabia humana
 Cuadro 24. Letalidad por rabia animal
 Cuadro 25. Tasa de mortalidad por leptospirosis
 Cuadro 26. Tasa de mortalidad por rabia humana
 Cuadro 27. Tasa de mortalidad por rabia animal
 Cuadro 28. Porcentaje de casos de leptospirosis según clasificación
 Cuadro 29. Porcentaje de casos de rabia humana según clasificación
 Cuadro 30. Porcentaje de casos de rabia animal según clasificación
 Cuadro 13. Proporción de incidencia en leptospirosis
 Cuadro 16. Porcentaje de casos confirmados de leptospirosis
 Cuadro 17. Porcentaje de investigaciones de campo de casos de muerte por leptospirosis
 Cuadro 18. Porcentaje de tratamientos completos aplicados a pacientes agredidos por animales potencialmente transmisores de rabia clasificados como exposición leve
 Cuadro 19. Porcentaje de tratamientos completos aplicados a pacientes agredidos por animales potencialmente transmisores de rabia clasificados como exposición grave
 Cuadro 20. Porcentaje de pacientes agredidos por animales potencialmente transmisores de rabia, expuestos al virus de la rabia

Cuadro 21. Proporción de incidencia de exposición rábica en Colombia

Cuadro 22. Proporción de incidencia de rabia en humanos

Cuadro 23. Proporción de incidencia de rabia en perros y gatos

Cuadro 24. Porcentaje de vacunación en perros y gatos

Informes:

Informe SIVIGILA

Informe Plan de Acción

Indicadores de la Calidad/Evaluación de la Calidad

Otros indicadores de calidad

a) VALIDACIÓN DE LAS FUENTES DE INFORMACIÓN

Actualmente, la información de accidentes rábicos (mordeduras) que ingresan o son reportadas a través del SIVIGILA, se exporta a un archivo plano de Excel donde se codifica la entidad que genera el dato (esta puede ser una clínica, un centro de salud o una EPS), cuándo fue la exposición o agresión, el tipo de agresión, quién es el afectado, dónde lo mordió o cómo se expuso para el caso de otras zoonosis como leptospirosis, encefalitis equina venezolana, sarna, dermatofitosis, gastrointestinales, toxoplasmosis, así como los datos personales del afectado, dirección, comuna teléfono. Luego se hace registro de los datos del animal agresor o animal que generó la exposición de otra zoonosis o que es sospechoso de una zoonosis y si está en una clínica veterinaria.

Una vez son digitalizados estos datos, el centro de zoonosis los descarga e imprime para que los profesionales y técnicos de área de salud realicen las respectivas visitas para efectuar el seguimiento epidemiológico del animal que genera la exposición. Con este seguimiento se evalúan signos de la enfermedad de tipo zoonótico, características del animal, estados de vacunación contra la rabia y si es observable o no. Al tener estos datos es posible determinar si hay exposición a rabia o no, y en caso de que la hubiera, determinar si dicha exposición es leve o grave, así mismo para el caso de otras zoonosis. Esta información es retroalimentada con las UPGDs (clínicas, hospitales, EPS).

b) MÉTODO GENERAL DE CÁLCULO

Cada responsable de la vigilancia epidemiológica de las UPGDs consolida los reportes de mordeduras generadas por APTR, realizadas por medio de fichas de notificación, que son atendidos por los médicos.

Una vez consolidada esta información se reporta a la oficina de vigilancia epidemiológica de la secretaría de salud quien consolida los reportes de las diferentes UPGDs de la ciudad y envía un consolidado de la ciudad, en un archivo plano de Excel, por medio de un correo electrónico, al centro de zoonosis para que el profesional de apoyo distribuya los casos que deben ser observados para la vigilancia pasiva de la rabia y los técnicos del área de salud realizan la visita de seguimiento al APTR.

Una vez hecha la visita se reportan en el mismo archivo plano variables relacionadas con el animal, haciendo la retroalimentación de los casos. Hecho lo anterior, se procesa la información empleando herramientas de estadística descriptiva y analítica para transformar los datos en información como porcentajes, letalidad, proporciones e informes.

c) ANÁLISIS

ANÁLISIS ESTADÍSTICO

El análisis estadístico de la operación estadística Análisis estadístico de la vigilancia epidemiológica de accidentes rábicos y otras zoonosis está basado en la descripción de los indicadores y tablas de resultado, obtenidas a partir de los datos recogidos en cada variable, haciendo uso del programa Excel.

ANÁLISIS DE CONTEXTO

La operación estadística Análisis Estadístico de la Vigilancia Epidemiológica de accidentes rábicos y otras zoonosis no realiza un análisis de contexto dentro de su análisis estadístico. El Grupo de Vigilancia epidemiológica es quien se encarga de realizar este tipo de análisis.

COMITÉS

a) Comité Técnico de Salud Ambiental - COTSA Municipal

Este comité evalúa, direcciona e implementa metodologías y normatividad que permite prevenir y controlar las enfermedades transmitidas por vectores y las zoonosis. Realiza reuniones mensuales con diferentes mesas, en donde se encuentran un delegado por:

- Centro de zoonosis del municipio de Santiago de Cali
- Grupo de Salud Ambiental de la Secretaría de Salud Pública del municipio de Santiago de Cali
- Departamento Administrativo de Gestión del Medio Ambiente -DAGMA- del municipio de Santiago de Cali
- Instituto Colombiano Agropecuario -ICA- del municipio de Santiago de Cali
- Organizaciones de protección animal del municipio de Santiago de Cali
- Policía ambiental del municipio de Santiago de Cali
- Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamento -INVIMA- del municipio de Santiago de Cali

b) Consejo seccional de zoonosis

Este comité evalúa, direcciona e implementa metodologías y normatividad que permite prevenir y controlar las enfermedades transmitidas por vectores y las zoonosis y la tenencia responsable de animales domésticos. Realiza reuniones, mínimo, trimestralmente, en las que participan diferentes mesas con delegados de:

- Centro de zoonosis
- Corporación autónoma Regional del Valle del Cauca -CVC-
- ICA
- Organizaciones de protección animal,
- Policía ambiental
- INVIMA.

