

	<b>CIRCULAR EXTERNA</b>		
	CÓDIGO: F-PGED05-04	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

21

**PARA:** Alcaldías municipales, Direcciones municipales de Salud, Técnicos en Saneamiento y Auxiliares de Salud de los 64 municipios del departamento

**DE:** Dirección IDSN

**ASUNTO:** Lineamientos para acciones de Vigilancia, Prevención y Control de Zoonosis.

**FECHA:** 20 de Enero de 2017

Con el fin de fortalecer las acciones de respuesta de las amenazas latentes asociadas a eventos como rabia, Accidente ofídico, Leptospirosis, Brucelosis, Encefalitis Equina Venezolana y demás eventos de interés en zoonosis, el Instituto Departamental de Salud de Nariño establece los siguientes lineamientos para llevar a cabo la vigilancia y análisis del riesgo de eventos de interés en salud pública (EISP) descritos en el Decreto 780 de 2016:

#### Accidente Rábico

- Notificar los eventos rabia humana y agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia en la ficha código INS 307 (Vigilancia Integrada de Rabia Humana), donde la primera parte corresponde a la relación de datos básicos, clasificación de la agresión, datos de la agresión o contacto, de la especie agresora, antecedentes de inmunización del paciente y datos del tratamiento ordenado, esta debe ser diligenciada en el caso de las agresiones o contactos, excluyendo los componentes 9 y 10 es decir los datos clínicos y datos de laboratorio. Para los casos de rabia humana se debe diligenciar la totalidad de la ficha. Toda agresión, contacto y exposición por un animal potencialmente trasmisor de rabia se reportará al SIVIGILA en la clasificación inicial (TIP\_CAS) utilizando únicamente el valor 4 (confirmado por clínica) y en la clasificación final (AJUSTE) aplicar únicamente el valor 7 (otros ajustes) y ocasionalmente el ajuste D; por tanto no se utilizarán los demás ajustes.
- Implementar el envío de muestras de cerebro de perros y gatos con signos compatibles con rabia, la cual se notificará con la ficha código INS 650 e ingresará al sistema como probable en la clasificación inicial y una vez se cuente con el resultado de laboratorio se deben realizar el ajuste a confirmado por laboratorio (ajuste 3) o si es negativo se realizara el descarte (ajuste 6).
- Para la notificación y envío de muestras de cerebros de animales potencialmente transmisores de rabia que aparezcan muertos en la vía pública o que mueran sin causa clara en consultorios, clínicas veterinarias, cosos y centros de zoonosis, entre otros se utilizara la ficha código INS 652.
- Cuando se presente un foco de rabia en animales la Dirección Local de Salud realizara dentro de las 48 horas siguientes a la notificación, la investigación de campo para identificar personas o animales expuestos al virus encaminando acciones para el control efectivo del foco.
- Actualizar y notificar al programa de zoonosis la población de perros y gatos utilizando una metodología veraz y confiable: Censo casa a casa o la implementación de la metodología para el cálculo de población establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social la cual puede ser financiada con recursos propios del municipio o dentro de la tecnología del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) denominada "Caracterización Social y Ambiental".
- Efectuar durante todo el año la vacunación de caninos y felinos a partir de los tres meses de edad utilizando la estrategia casa a casa y estableciendo un cronograma bimensual y una ruta de trabajo, prestando particular atención a la inmunización de felinos por el riesgo epidemiológico que esta especie representa debido a su participación en el ciclo silvestre de la enfermedad, logrando coberturas útiles: 80% en zonas donde no hay circulación viral y superiores al 90% en zonas de circulación viral. Para tal efecto el Auxiliar en salud del IDSN programará como mínimo 80 horas en la zona urbana las cuales se pueden incrementar y ampliar a la zona rural de manera coordinada con la Dirección Local de Salud y el coordinador de salud ambiental del IDSN debido a factores presupuestales.
- Reportar de manera Bimensual la vacunación de caninos y felinos como también el movimiento mensual de bilógicos, stock de vacuna antirrábica, observación de animales agresores, esterilizaciones, vigilancia de la rabia por laboratorio, IVC a establecimientos veterinarios, articulación intersectorial, acciones IEC y control de caracol africano en el formato: "Reporte Bimestral de Vacunación Antirrábica de Perros Y Gatos del MSPS"
- Las Administraciones municipales serán las responsables de la custodia, buen manejo, calibración y mantenimiento periódico de los equipos de red de frio y de garantizar el flujo constante de energía, llevando control diario de temperatura en el formato oficial.

	<b>CIRCULAR EXTERNA</b>		
	CÓDIGO: F-PGED05-04	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

- Frente a toda agresión animal, efectuar la observación durante 10 días del 100% de perros y gatos, para lo cual la Dirección Local de Salud Municipal en coordinación con el Auxiliar en salud del Departamento deben realizar la investigación de campo de manera articulada con el responsable de vigilancia epidemiológica del municipio.
- Retroalimentar el resultado de la observación de los animales domésticos (perros y gatos) agresores a la UPGD que notifica el caso mediante un acta de visita o ficha de seguimiento, para reclasificar la agresión e iniciar, suspender o modificar el tratamiento antirrábico humano.
- Coordinar con otras autoridades y sectores las actividades de prevención, vigilancia y control de rabia silvestre, informando y garantizando atención oportuna a toda persona que sea agredida por murciélagos hematófagos o cualquier especie silvestre susceptible de transmitir la enfermedad incluyendo grandes roedores.
- Ante todo caso de exposición rábica en humanos se debe aplicar el tratamiento de forma estricta e inmediata de acuerdo a la guía del INS de atención de personas agredidas por animales potencialmente transmisores de rabia, para lo cual los Auxiliares en salud deben verificar el stock necesario en cada municipio.

### ACCIDENTE OFIDICO

- Ante todo caso de accidente ofídico la dirección local de salud en coordinación con el auxiliar en salud del departamento deben desarrollar la investigación de campo y actividades encaminadas a prevenir los factores de riesgo asociados al evento de acuerdo a lo establecido en el protocolo de vigilancia.
- Todo caso de mortalidad debe notificarse de manera inmediata y enviar al IDSN copia de historia clínica del paciente, investigación de campo y ficha de notificación, previa realización de unidad de análisis liderada por la dirección local de salud en coordinación con el auxiliar en salud del departamento con el fin de establecer un plan de acción con actividades y responsables que permitan corregir las posibles causas que originaron la muerte, el plazo máximo para el envío de la información será de 48 horas posteriores a la notificación del caso. (ver anexo 4 y 5 del protocolo).
- Mantener actualizada la información del comportamiento del accidente ofídico y los mapas epidemiológicos del municipio haciendo referencia específica a las especies de serpientes de mayor presentación en la región, épocas del año críticas en el evento y factores de riesgo. En el caso de presencia de ofidios del género **Micrurus** (Corales), se debe verificar que la IPS garantice la disponibilidad de un stock de suero anti coral específico para el manejo de estos pacientes.
- El centro regulador de urgencias CRUE facilitará el proceso de referencia y contra referencia de los pacientes que lo requieran así como la gestión para la consecución de sueros cuando no exista disponibilidad en la IPS.
- Todo paciente que sufra accidente ofídico debe ser manejado hospitalariamente con el tratamiento específico (suero antiofídico), por lo tanto es necesario que la dirección local de salud de manera articulada con la IPS realicen un análisis de los pacientes que no han sido hospitalizados y no han recibido el suero con el fin de generar acciones de mejora.
- El suero antiofídico es un medicamento esencial, y está cubierto por el Plan Obligatorio de Salud (POS), por lo tanto, la IPS y las administradoras de servicios de salud (EAPB, EPS, ARS, ARP) deben garantizar el suministro para atender los casos que se presenten. En el caso de la población sin afiliación el IDSN proveerá el suero.
- Los accidentes ofídicos se confirman por clínica, por lo tanto no se deben realizar ajustes con el atributo 6 (descartado). Cuando sea necesario hacer algún cambio en la clasificación del caso o cualquier otra modificación se debe emplear el ajuste 7 (otra actualización). En caso de descartar en la notificación accidentes por otros animales venenosos u otra situación se debe usar el ajuste D (error en la digitación).

### Leptospirosis

- Los casos sospechosos de Leptospirosis se reportaran individualmente bajo el código 455 con periodicidad semanal de conformidad a la estructura y contenidos mínimos establecidos en el subsistema de información para la vigilancia de los eventos de interés en salud pública.
- Todo caso sospechoso de leptospirosis debe confirmarse por laboratorio para lo cual la entidad que atiende el caso inicialmente tomará una muestra para una prueba tamiz de detección de anticuerpos IgM por la técnica ELISA, posteriormente se debe iniciar el tratamiento antibiótico bajo la sospecha clínica e informar al paciente sobre la enfermedad, las posibles fuentes de infección, las recomendaciones, cuidados y la necesidad de tomar la segunda muestra 15 a 20 días después, la cual se debe remitir al laboratorio departamental de salud pública para la confirmación de la infección mediante la técnica de micro aglutinación (MAT). Dichas muestras deben ser enviadas de forma obligatoria con la ficha única de notificación de leptospirosis ya que ninguna muestra será procesada en el laboratorio si no son derivadas del proceso de vigilancia rutinaria del evento.

	<b>CIRCULAR EXTERNA</b>		
	CÓDIGO: F-PGED05-04	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

- Realizar las pruebas diagnósticas necesarias para la confirmación del caso teniendo en cuenta los diagnósticos diferenciales para leptospirosis de acuerdo al cuadro clínico y antecedentes del paciente: dengue, influenza, malaria, fiebre amarilla, hepatitis, Rickettsiosis, Chicungunya y Sika entre otras.
- Realizar investigación de caso y campo liderada por la dirección local de salud en coordinación con la oficina de saneamiento municipal, auxiliar de salud del departamento y con los responsables de vigilancia epidemiológica haciendo énfasis en la identificación de personas con síntomas compatibles con la definición de caso, antecedentes epidemiológicos de riesgo, contacto con roedores o animales enfermos y aguas estancadas entre otras.
- Implementar y fortalecer la vigilancia de planes de mejoramiento para el control de los factores de riesgo ambiental que influyen en la presentación de la enfermedad, priorizando actividades de prevención liderada por las administraciones municipales como desratización teniendo en cuenta el manual para el control integral de roedores, disposición de residuos y saneamiento ambiental enmarcado dentro de la estrategia de entornos saludables.
- En todos los casos de mortalidad con diagnóstico de Leptospirosis se debe solicitar la realización de autopsia y toma de muestras para la confirmación del diagnóstico las cuales deben ser enviadas al IDSN.
- En los sitios donde hay concentración de damnificados en albergues, se debe realizar búsqueda activa comunitaria semanalmente con el fin de identificar personas con una definición de caso compatible con leptospirosis quienes deben ser remitidos de inmediato a su IPS para garantizar la toma de muestras y el inicio de tratamiento antibiótico de forma estricta e inmediata, el cual está cubierto por el POS y es competencia de las Instituciones Prestadoras de Salud que atienden el caso.

#### **Encefalitis Equina Venezolana**

- Garantizar la implementación, operacionalización y articulación de todos los componentes y actores municipales del sistema de vigilancia de EEV (ICA, DLS, ESE) acorde a las necesidades, el comportamiento y el riesgo del evento en cada municipio y alcanzar coberturas anuales de vacunación superiores al 90%, las cuales se desarrollarán por parte de las Administraciones municipales en coordinación con UMATAS e ICA.
- Cualquier caso probable de Encefalitis Equinas en humanos deber ser notificado de forma inmediata y por cualquier medio (telefónico, fax, correo electrónico) al equipo de zoonosis del IDNS; con el fin de coordinar y orientar las acciones de prevención y control. De la misma manera, frente a un foco confirmado de Encefalitis Equinas en animales, las acciones de investigación, prevención y control se debe realizar de inmediato por parte de la dirección local de salud de manera articulada con el auxiliar de salud del departamento.
- Ante cualquier caso de EEV se debe desarrollar la investigación de campo por parte de la dirección local de salud en coordinación con el técnico en Saneamiento municipal, el Auxiliar en salud del departamento, ICA y el responsable de vigilancia epidemiológica del municipio de acuerdo a lo establecido en el protocolo de vigilancia.
- Todas las muertes sospechosas por Encefalitis Equinas se notificaran de manera inmediata al referente de zoonosis del IDNS. Se debe verificar que el caso se encuentre notificado en el Sivigila, además se debe garantizar la obtención de muestras de suero y líquido cefalorraquídeo así como el envío de las muestras de tejidos (cerebro, meninges, medula espinal, hígado, bazo, corazón) al laboratorio de referencia del departamento.

#### **Brucelosis**

- Ante la presentación de un caso sospechoso de brucelosis humana, la UPGD debe notificar de inmediato al equipo de zoonosis del IDNS, con el fin de analizar el caso y obtener las muestras para la confirmación por laboratorio.
- En caso de recibir reporte de un predio con animales con brucelosis por parte del ICA, es necesario que las direcciones locales de salud en coordinación con el técnico en Saneamiento municipal, el Auxiliar en salud del departamento y el responsable de vigilancia epidemiológica del municipio realicen la investigación de campo, para identificar factores de riesgo, posible afectación de otras personas y la necesidad de canalizarlos hacia los servicios de salud, y desarrollar acciones de IEC con la comunidad afectada.
- La notificación de los casos sospechosos se hará al SIVIGILA bajo el código 900 y con periodicidad semanal de conformidad a la estructura y contenidos establecidos en el subsistema de información para la vigilancia de los eventos de interés en salud pública.

	<b>CIRCULAR EXTERNA</b>		
	CÓDIGO: F-PGED05-04	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

- Ante la presencia de un caso de mortalidad por brucelosis humana se realizara la unidad de análisis liderada por la dirección local de salud en coordinación con el auxiliar en salud del departamento y el responsable de vigilancia epidemiológica del municipio con el fin de identificar la secuencia de eventos causales que llevaron al paciente a la muerte en la cual se revisaran, discutirán y tomaran decisiones.
- El acta de la unidad de análisis debe contener la descripción del caso, resultados de laboratorio, tratamientos y demás diagnósticos compatibles con la definición de caso, resumen de la investigación de campo y otra información considerada como importante para este evento. De esta manera se concluirá si la muerte ocurrió por Brucelosis humana y posteriormente se debe realizar el ajuste al Sivigila. Esta información debe ser enviada al equipo de zoonosis del IDNS máximo una semana después de notificar la muerte.

#### Otras Zoonosis

- La peste, la rickettsiosis, la enfermedad de Creutzfeldt-Jakob, el carbunco y cualquier otra zoonosis con alto riesgo de transmisión (animal-humano o humano-humano), así corresponda a un caso aislado, exótico u otros, debe ser informado inmediatamente al grupo de zoonosis del IDSN de acuerdo con el flujo de información para instaurar las medidas preventivas y de control a que haya lugar en aras de recibir la orientación técnica necesaria.
- Se debe verificar que el caso se encuentre notificado en el Sivigila (peste, rickettsiosis, carbunco y cualquier otra zoonosis se notificaran en el código INS 900 y para la enfermedad de Creutzfeldt-Jakob se notificaran en el código INS 295), se debe garantizar la obtención de muestras de suero y líquido cefalorraquídeo así como el envío de las muestras de tejidos (cerebro, meninges, medula espinal, hígado, bazo, corazón) al laboratorio de referencia del departamento.
- El acta de la unidad de análisis debe contener la descripción del caso, resultados de laboratorio, tratamientos y demás diagnósticos compatibles con la definición de caso, resumen de la investigación de campo y otra información considerada como importante para este evento. De esta manera se concluirá si la muerte ocurrió por otras zoonosis y posteriormente se debe realizar el ajuste al Sivigila. Esta información debe ser enviada al equipo de zoonosis del IDNS máximo una semana después de notificar la muerte.
- Es necesario verificar la existencia de sueros para el manejo del envenenamiento por alacranes, arañas, y orugas en las UPGD de su área de influencia, para el caso del suero anti-alacrán se debe coordinar su consecución con el CRUE del IDSN de acuerdo al comportamiento del evento en cada municipio. .

#### Acciones Información, educación y Comunicación y Movilización Social:

- Planificar y desarrollar estrategias de información, educación y comunicación y movilización social en conjunto con los sectores de educación y medio ambiente, involucrando líderes comunitarios, articuladamente con la estrategia de entornos saludables para que en los diferentes espacios y programas se construyan e incluyan mensajes que impulsen nuevos conceptos, actitudes y prácticas que sensibilicen a la opinión pública respecto a los eventos en zoonosis fortaleciendo la asistencia para atención médica inmediata en los casos que ameriten y mantener capacitado al personal de salud en los protocolos de vigilancia de los eventos en zoonosis, teniendo en cuenta los lineamientos establecidos en la resolución 518 de 2015 en el componente del PIC.
- Los territorios que cuentan con poblaciones indígenas deben establecer un plan de contingencia con el objetivo de capacitar líderes comunitarios que informen tempranamente la ocurrencia de eventos en zoonosis y se fortalezcan las acciones de promoción y prevención, como es el caso de las jornadas de vacunación antirrábica. Las actividades que se programen deben ser informadas de manera oficial al IDSN de manera periódica.

**ORIGINAL FIRMADA POR**

**OMAR ANDRES ALVAREZ MEJIA**  
Director

Proyectó:  OSCAR MAURICIO GUERRERO OSEJO Médico veterinario MSP Profesional Universitario		Revisó:  IVAN BASTIDAS CHAVES Profesional Universitario  BIBIANA INES MENA CRIOLLO Subdirectora Salud Publica	
Firma	Fecha: 20- 01 - 2017	Firma	Fecha: 20- 01 - 2017