



La salud
es de todos

Minsalud



Manual para la investigación e intervención de brotes de rabia en Colombia

Ministerio de Salud y Protección Social

Instituto Nacional de Salud

2021



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

FERNANDO RUIZ GÓMEZ

Ministro de Salud y Protección Social

LUIS ALEXANDER MOSCOSO OSORIO

Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios

MARÍA ANDREA GODOY CASADIEGO

Viceministra de Protección Social

ANDREA ELIZABETH HURTADO NEIRA

Secretaría General

GERSON ORLANDO BERMONT GALAVIS

Director de Promoción y Prevención

JULIÁN ALFREDO FERNÁNDEZ NIÑO

Director de Epidemiología y Demografía

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

MARTHA LUCÍA OSPINA MARTÍNEZ

Directora General

FRANKLYN EDWIN PRIETO ALVARADO

Director de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública



Equipo técnico para la elaboración del manual

Eduin Pachon Abril

Irene Alejandra Pinilla Farias

Karina Rodríguez Hernández

Katterine Isabel Urieles Sierra

Stephany María Yepes Santos



TABLA DE CONTENIDO

SIGLAS Y ABREVIATURAS.....	5
DEFINICIONES	9
COMPETENCIAS INSTITUCIONALES	12
PASOS PARA LA INVESTIGACIÓN E INTERVENCIÓN DE BROTES DE RABIA EN COLOMBIA.....	13
PRIMERA FASE: Preparación y alistamiento.....	14
1) Verificar la ocurrencia del brote o foco.....	14
2) Generar el reporte y notificación	15
3) Obtención, conservación y transporte de las muestras para la detección del virus de la rabia	15
4) Sesión extraordinaria, Consejo Territorial de Zoonosis - (Planeación de la Investigación Epidemiológica de Campo)	15
5) Sala de Análisis de Riesgo - SAR o Sala de crisis preliminar.....	16
a) <i>Caracterización en tiempo de búsqueda, lugar y sujeto de investigación.....</i>	16
b) <i>Definición operativa de caso.....</i>	17
c) <i>Generación de la hipótesis de trabajo.....</i>	18
d) <i>Definición del área espacial (foco y perifoco)</i>	18
<i>Otros elementos para considerar.....</i>	20
SEGUNDA FASE: Operación / ejecución / acciones de campo	24
6) Búsqueda Activa Institucional (BAI)	24
7) Búsqueda Activa Comunitaria (BAC)	27
8) Medidas de control	29
9) Cierre de actividades en terreno e informe final.....	31
10) Monitoreo, evaluación y seguimiento	31
BIBLIOGRAFÍA.....	33
ANEXOS.....	35



SIGLAS Y ABREVIATURAS

APTR	Animal Potencialmente Transmisor del virus de la Rabia.
BAC	Búsqueda Activa Comunitaria.
BAI	Búsqueda Activa Institucional.
CAR	Corporación Autónoma Regional.
CNZ	Consejo Nacional de Zoonosis.
CTZ	Consejo Territorial de Zoonosis.
DIVIPOLA	División Político-Administrativa de Colombia.
DTS	Dirección Territorial de Salud.
DVARSP	Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública del Instituto Nacional de Salud.
EISP	Eventos de Interés en Salud Pública.
ESPII	Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional.
GRRICR	Grupo de Gestión del Riesgo, Respuesta Inmediata y Comunicación del Riesgo del Instituto Nacional de Salud.
ICA	Instituto Colombiano Agropecuario.
INS	Instituto Nacional de Salud.
IPS	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.
LNR	Laboratorio Nacional de Referencia.
MSPS	Ministerio de Salud y Protección Social.
RIPS	Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud.
SAR	Sala de Análisis de Riesgo.
SIANIESP	Sistema de Información de Apoyo a la Notificación e Investigación de Eventos en Salud Pública.
SITREP	Informe de Reporte de Situación.
VSP	Vigilancia en Salud Pública.



PRESENTACIÓN

El presente documento tiene como finalidad brindar las orientaciones y establecer la línea técnica para las Direcciones Territoriales de Salud – DTS en la atención de brotes de rabia (humana y animal), dando instrucciones y con mensajes claros frente a la vigilancia del evento, basados en los lineamientos y la evidencia científica disponible.

En relación con la rabia silvestre, en Colombia, entre febrero de 2007 y junio de 2019, el gato se constituyó como el vector intermediario más eficiente para la transmisión de la rabia de entre los quirópteros y los humanos, en las regiones con condiciones eco epidemiológicas favorables para ello. En cuanto a la rabia urbana, el perro, es el transmisor más importante y el zorro su vector intermediario, especialmente en la costa atlántica.

En virtud de los posibles impactos en salud que este evento tiene, se requiere que ante el reporte inicial de un caso probable se desarrolle una investigación de brote, la cual debe considerar varios aspectos: *primero*, articular a los actores involucrados lo que incluye la convocatoria y participación de las áreas de vigilancia en salud pública, zoonosis, salud ambiental y prestación de servicios de la secretaría departamental y autoridades sanitarias municipales de salud, Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud de los municipios de ocurrencia, la oficina del Instituto Colombiano Agropecuario – ICA y la autoridad ambiental que haga presencia en la jurisdicción. Actores adicionales como las universidades y centros de investigación, la policía y otros son deseables, aunque no imprescindibles para definir acciones y generar informes periódicos, que brinden elementos prácticos y de manera oportuna a los tomadores de decisiones y autoridades en salud de todos los niveles., *Segundo*, desarrollar la investigación del brote y aplicación medidas iniciales para la contención del brote y cierre de caso cumpliendo con tiempos establecidos que se precisan en este documento. *Tercero*, definir las medidas adicionales que deben mantenerse en el territorio en donde se presentó el brote.



ALCANCE

Este documento está dirigido principalmente a los responsables de la vigilancia en salud pública y zoonosis en el país, en virtud de su competencia en la investigación de brotes de eventos en interés y permite planear, ejecutar y evaluar las intervenciones ante el reporte de un caso probable de rabia. No obstante, puede resultar útil para tomadores de decisiones, así como, para otros profesionales y técnicos en cuanto a elementos puntuales de su interés.

Su contenido está dirigido a precisar y consolidar en un solo documento, los aspectos biológicos, clínicos, epidemiológicos y administrativos que faciliten la correcta detección de casos en las zonas de procedencia mediante la toma de muestras, realización de pruebas diagnósticas con los métodos estandarizados, la evaluación clínica completa, el tratamiento y seguimiento de los casos, que permitan enfrentar exitosamente brotes epidémicos por virus de rabia en el territorio colombiano y las zonas de frontera.



OBJETIVOS

- Orientar las actividades de investigación de brote, intervención, control, y definición del foco y perifoco, relacionadas todas ellas, con la presentación de rabia en humanos y en animales (compañía, producción primaria y vida silvestre) en el territorio colombiano.
- Generar insumos para la planeación y el desarrollo de las actividades de investigación, intervención y control de brotes de rabia.
- Apoyar en la conceptualización y elementos para la definición de actividades inmediatas a desarrollar en foco y las de contención, mitigación y monitoreo en perifoco, de acuerdo con niveles de riesgo identificados durante el abordaje e intervención.



DEFINICIONES

Acciones de control: todas las acciones encaminadas a la contención y mitigación del brote que aplican tanto para el área del foco y perifoco.

Brote: Aparición o aumento brusco de una enfermedad en una población limitada, en un tiempo corto y que sobrepasa excesivamente la incidencia esperada.

Búsqueda Activa Comunitaria – BAC: tiene como objetivo identificar personas o animales con antecedente de contacto con el caso índice y casos compatibles con la definición de caso de rabia humana o animal con los siguientes dos enfoques:

- **BAC Humana:** incluye búsqueda de contactos en establecimiento de salud donde el caso fue atendido (si aplica).
- **BAC Animal:** censo animal construido durante la BAC.

Búsqueda Activa Institucional – BAI: es la estrategia para la detección de casos que por cualquier razón no fueron notificados o ingresados al sistema de vigilancia. Es un instrumento de control de calidad de la vigilancia de rutina.

Canalización: conjunto de actividades que se realizan en el marco de la ejecución de otros procedimientos o intervenciones orientados a gestionar el acceso efectivo de los individuos, familias y la comunidad a los servicios de sociales y de salud.¹

Caso índice o animal agresor: denominado también como paciente cero o paciente uno que da lugar a la atención del investigador y origina una serie de acciones del brote epidémico. Se entiende también como todo caso probable o confirmado de rabia animal o humana.

Coberturas mínimas de vacunación: hace referencia al propósito que tiene el programa de inmunización de lograr una cobertura suficiente para alcanzar el grado de inmunidad esperado entre la población de perros y gatos. De acuerdo con la evidencia o ausencia de la circulación del virus de la rabia en los municipios en un tiempo determinado, pueden establecerse cuatro categorías para las coberturas o metas de vacunación antirrábica:

- a) Municipios sin evidencia de circulación del virus de la rabia en los últimos cinco años:** la meta de vacunación es del 80% de los perros y gatos vacunados, con respecto a la población proyectada anual, por especie. No reportados al INS y con confirmación de la vigilancia epidemiológica y por laboratorio de la rabia de manera satisfactoria.
- b) Municipios con casos de rabia humana, en perro, en gatos o en zorro, en los últimos cinco años en el SIVIGILA:** la meta de vacunación es del 100%.

¹ Resolución 518 de 2015.



- c) *Municipios de frontera con Venezuela*: la meta de vacunación antirrábica de perros y gatos es del 100% de los perros y gatos (en los departamentos de La Guajira, Cesar, Norte de Santander, Arauca, Vichada, Guainía y Boyacá).
- d) *Municipios con casos de rabia en animales de producción (equinos, bovinos, ovinos, caprinos, porcinos) en los últimos cinco años*: la meta de vacunación es del 90% de los perros y gatos².

Comunicación de riesgo: se refiere al intercambio en tiempo real, de información, recomendaciones y opiniones, entre expertos y/o funcionarios y personas que se enfrentan a una amenaza (riesgo) para su sobrevivencia, su salud o su bienestar económico o social. El objetivo final de la comunicación de riesgo es que toda persona expuesta a un riesgo sea capaz de tomar decisiones informadas para mitigar los efectos de la amenaza (riesgo), como el brote de una enfermedad, y tomar las medidas y acciones de protección y prevención.³

Contacto: se considera como contacto toda persona o animal que fue mordido, rasguñado o lamido por el caso índice. También incluye todo contacto con saliva, secreciones bucofaríngeas, material de necropsia (cerebro, cerebelo, medula espinal, glándulas salivales, superficies óseas o cualquier otro órgano) procedente de un caso probable o confirmado de rabia humana o rabia animal.

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.

Educación y comunicación para la salud: proceso de construcción de conocimiento y aprendizaje mediante el diálogo de saberes, orientado al desarrollo y fortalecimiento del potencial y las capacidades de las personas, las familias, las comunidades, las organizaciones y redes para la promoción de la salud individual y colectiva, la gestión del riesgo y la transformación positiva de los diferentes entornos. Su intencionalidad es la de aportar al desarrollo de la autonomía individual y colectiva en la determinación de sus estilos de vida y en la garantía del derecho a la salud.

ESPII: es un evento extraordinario que, de conformidad con el presente Reglamento, se ha determinado que constituye un riesgo para la salud pública de otros Estados a causa de la propagación internacional de una enfermedad, y podría exigir una respuesta internacional coordinada. Esta definición implica que la situación es: a) grave, súbita, inusual o

² Boletines epidemiológicos semanales. Boletín epidemiológico semanal de alertas para acción inmediata, Instituto Colombiano Agropecuario – ICA. Disponible en: <https://www.ica.gov.co/areas/pecuaria/servicios/epidemiologia-veterinaria/bol/epi/semanal>

³ La comunicación de riesgo: preguntas frecuentes. OPS. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11400:la-comunicacion-de-riesgo-preguntas-frecuentes&Itemid=41610&lang=es



inesperada; b) tiene implicaciones para la salud pública que van más allá de las fronteras del Estado afectado, y c) puede necesitar una acción internacional inmediata.⁴

Foco: área geográfica donde se presenta el caso índice y sobre la cual se desarrollarán las actividades primarias e inmediatas para la contención del brote.⁵

Información en Salud: es una acción estratégica que pretende generar un clima cultural apropiado para la promoción de salud y calidad de vida y aportar a la construcción de otras formas de comprender y cuidar la salud. Se expresa fundamentalmente en la difusión a través de medios de comunicación masiva nacionales, departamentales, distritales, locales, comunitarios e institucionales, de mensajes relacionados con las prioridades territoriales, validados técnica y culturalmente.

Jornada nacional de vacunación: evento de programación periódica anual orientada desde el nivel nacional y ejecutada a nivel local, en la cual se realiza vacunación antirrábica de perros y gatos. Su fecha de programación está relacionada con el “Día mundial contra la Rabia”.

Notificación inmediata: acción realizada para enviar al siguiente nivel eventos que por su impacto deben darse a conocer de manera inmediata.

Orden de sacrificar animales afectados o sospechosos: las autoridades sanitarias podrán ordenar el sacrificio de los animales que sean mordidos, arañados o hayan estado en contacto con otro afectado o sospechoso de padecer rabia.⁶

Perifoco: área contigua al foco, donde se intensifican las acciones de vigilancia y cuya extensión se determinará a partir del estudio de variables como antecedentes de circulación viral (ciclo silvestre y urbano), condiciones geográficas y desarrollo urbanístico, especie animal afectada, coberturas de vacunación antirrábica y cuando esté disponible el linaje genético.

Sala de Análisis de Riesgo – SAR: es la sala de crisis ante amenazas o riesgos en salud pública tales como potenciales ESPII, un brote o comportamiento inusitado de los otros EISP, o la mitigación del riesgo de eventos de interés en salud pública ante una emergencia natural o antrópica.⁷

⁴ ¿Qué son el Reglamento Sanitario Internacional y los Comités de Emergencias? Disponible en: <https://www.who.int/features/qa/39/es/>

⁵ Tener en cuenta que para el sector pecuario foco es definido como: **Foco (definición desde el sector pecuario):** una unidad epidemiológica (similares condiciones sanitarias y de manejo, en rabia es la finca o predio o área geográfica donde permanecen los animales implicados) con uno o más animales de producción enfermos o muertos. Un animal representa un caso, dentro de un foco puede haber uno o más casos.

⁶ Decreto 780 de 2016 Sector Salud y Protección Social. Artículo 2.8.5.2.46. Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=77813>

⁷ Lineamientos nacionales 2021. Sala de análisis del riesgo – SAR. Disponible en: <https://www.ins.gov.co/Direcciones/Vigilancia/Lineamientosydocumentos/Lineamientos%202021.pdf>



COMPETENCIAS INSTITUCIONALES

Las orientaciones dadas en el presente documento, en el marco del Decreto Único Reglamentario del Sector Salud, 780 de 2016, que compiló y derogó parcialmente los Decretos 3518 de 2006 y 2257 de 1986, en lo referente al Sistema de Vigilancia en Salud Pública y a la Investigación, Prevención y Control de Zoonosis, respectivamente, son responsabilidad de las Direcciones Territoriales de Salud del Orden departamental, distrital y municipal. El Ministerio de Salud y Protección Social y el INS en cumplimiento de las funciones establecidas en el mencionado decreto, adelantarán las acciones de capacitación, acompañamiento y asistencia técnica en lo referente al evento de rabia.

Este documento pretende dar alcance a algunos de los procesos y procedimientos que son responsabilidad de cada una de las áreas e instituciones que intervienen en el proceso del evento de rabia, como se cita en la Tabla 1

Tabla 1. Procesos y procedimientos de las entidades y áreas que intervienen en el proceso de vigilancia del evento rabia en Colombia 2021.

Entidad / Área	Competencias
Dirección de Epidemiología y Demografía – DED del MSPS	<i>Proceso:</i> Planeación, monitoreo y evaluación de los resultados en salud pública. <i>Procedimiento:</i> PSPP02 Procedimiento vigilancia en salud pública. Que tiene como objetivo el definir lineamientos para el desarrollo de las estrategias de vigilancia en salud pública, mediante el análisis, interpretación y divulgación de la información relacionada con la salud a través del Sistema de Vigilancia en Salud Pública y la Red Nacional de Laboratorios con el fin de monitorear, evaluar y notificar eventos y situaciones de alerta en salud pública que se presenten en el país, para orientar la toma de decisiones.
Dirección de promoción y prevención – DPP del MSPS	<i>Proceso:</i> gestión de las intervenciones individuales y colectivas para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad. <i>Procedimiento:</i> Definición, implementación, seguimiento y evaluación de las Políticas, planes, programas, estrategias y proyectos para la Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad.
Instituto Nacional de Salud INS	De conformidad con lo señalado en el Decreto Ley 4109 de 2011 en su carácter de autoridad científico técnica el Instituto Nacional de Salud tendrá como objeto: (i) el desarrollo y la gestión del conocimiento científico en salud y biomedicina para contribuir a mejorar las condiciones de salud de las personas; (ii) realizar investigación científica básica y aplicada en salud y biomedicina; (iii) la promoción de la investigación científica, la innovación y la formulación de estudios de acuerdo con las prioridades de salud pública de conocimiento del Instituto; (iv) la vigilancia y seguridad sanitaria en los temas de su competencia; la producción de insumos biológicos; y (v) actuar como laboratorio nacional de referencia y coordinador de las redes especiales, en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud y del Sistema de Ciencia, Tecnología e Innovación. Las orientaciones dadas en este manual se encuentran dentro de la función de: Operar y desarrollar el sistema de vigilancia y control en salud pública en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud.



PASOS PARA LA INVESTIGACIÓN E INTERVENCIÓN DE BROTES DE RABIA EN COLOMBIA

Una vez, la DTS genera una alerta epidemiológica ante un caso probable o confirmado de rabia, se deberá iniciar la Investigación Epidemiológica de Campo y el control de este, estableciendo las actividades a desarrollar en el área expuesta a la circulación viral, con el objetivo de prevenir la aparición de nuevos casos, tanto en humanos como en animales. Es preciso resaltar que, lo anterior demanda una respuesta inmediata y una intervención oportuna en la población, debiendo ser desarrollada una Investigación Epidemiológica de Campo con abordaje sistemático, con pasos ordenados y secuenciales.

Los pasos para la investigación y el control de brotes y focos de rabia en Colombia se organizaron de acuerdo con dos ejes principales, fases (Primera fase.

Preparación y alistamiento y Segunda fase. Operación / ejecución / acciones de campo) y el tipo de actor (programa de zoonosis: salud ambiental y subdirección de enfermedades transmisibles; vigilancia epidemiológica y el prestador de servicios), para un total de diez 10 pasos como se muestra en la

Tabla 2:

Tabla 2. Pasos para la intervención y control de brotes y focos de rabia en Colombia de acuerdo con las fases y tipo de actor involucrado.

		Tipo de actor		
		Programa de zoonosis: Salud ambiental y SET	Vigilancia epidemiológica	Prestador de servicios
Fases	PRIMERA FASE Preparación y alistamiento	1. Verificar la ocurrencia del brote o foco.		
		2. Generar el reporte y notificación.		
		3. Obtención, conservación y transporte de las muestras para la detección del virus de la rabia.		
		4. Consejo Territorial de Zoonosis - sesión extraordinaria (Planeación de la Investigación Epidemiológica de Campo)		
		5. Sala de Análisis de Riesgo – SAR o sala de crisis preliminar.		
	SEGUNDA FASE Operación / ejecución / acciones de campo	a) Caracterización en tiempo de búsqueda, lugar y sujeto de investigación.	Asegurar la atención integral de los pacientes (incluye: promoción y prevención).	
		b) Definición operativa de caso.		
		c) Generación de la hipótesis de trabajo.		
		d) Definición del área espacial (foco y perifoco).		
		Otros elementos para considerar.		
6. Búsqueda Activa Institucional (BAI).	Continúa el aseguramiento de la atención integral de los pacientes (incluye: promoción y prevención).			
a) Diagnósticos diferenciales para rabia humana.				
b) Diagnósticos diferenciales para Animales Potencialmente Transmisores de Rabia (APTR).				
c) Uso de la herramienta SIANIESP del aplicativo SIVIGILA para la BAI: Sistema de Información de Apoyo a la Notificación e Investigación de Eventos en Salud Pública (SIANIESP).				
7. Búsqueda Activa Comunitaria (BAC).				
a) BAC humana.				
a) BAC animal.				
8. Medidas de control.				
a) En humanos.				
a) En animales.				
9. Cierre de actividades en terreno e informe final.				
10. Monitoreo, evaluación y seguimiento.				



Fuente: Mesa de trabajo MSPS e INS, 2021.

Es deber de las autoridades competentes (sector salud, sector pecuario y el sector ambiental), desarrollar las actividades a partir de su pertinencia técnica, iniciando con la determinación del caso índice y terminando con la emisión del informe final.

En el marco de la normatividad vigente, las acciones de promoción, prevención, vigilancia y control para efectos de las acciones regulares y contingenciales, está a cargo de la Dirección Territorial de Salud del Departamento, Distrito o municipio categoría 1, 2 o 3. Desde el área de Prestación de Servicios, Desarrollo de Servicios o la figura responsable en la DTS se verificará que las acciones a cargo de los Prestadores y Aseguradores se cumplan garantizando la atención integral en salud. Los municipios de categorías 4, 5 y 6 participarán en la planeación, ejecución y evaluación de las actividades de acuerdo con la competencia y pueden incluir acciones de promoción en sus acciones regulares. La concurrencia, complementariedad y subsidiariedad, se deberá garantizar de manera articulada entre los actores involucrados.

A continuación, se detallan cada una de las secciones de acuerdo con las fases planteadas para la intervención y control de brotes y focos de rabia, teniendo en cuenta que en los humanos el caso ingresa al sistema como *probable*, en tanto que en animales éste puede ingresar como *probable* o *confirmado por laboratorio*.

PRIMERA FASE: Preparación y alistamiento

1) Verificar la ocurrencia del brote o foco

Establecer si se cumple con la definición operativa de caso, de acuerdo con lo estipulado en el “*Protocolo de Vigilancia Integrada de la Rabia del INS*”⁸ (secciones 5, Flujo de información y 6, Responsabilidades por niveles), teniendo en cuenta si el caso es:

- **Animal:** caracterización del caso con la información que provee el programa de zoonosis. Esta incluye los antecedentes del caso índice: propietario, condición (vivo, muerto o desaparecido), especie, edad, sexo, raza, origen (residente o importado), estado de vacunación antirrábica, estado clínico, tipo de tenencia (confinamiento estricto, semi-confinamiento y libre desplazamiento), antecedentes de contacto con animales silvestres, posibles causas que justifiquen la agresión (si la hubo), observación y antecedentes de viaje o traslados a otras zonas. También se deberá identificar inmediatamente los posibles contactos humanos y animales del caso índice.
- **Humano:** caracterización del caso teniendo en cuenta la historia clínica, entrevista a familiares o acudientes, identificación y establecimiento de los antecedentes del

⁸ Protocolo de vigilancia integrada de la rabia en perros y gatos. <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/PRO%20Rabia.pdf>



animal agresor potencialmente transmisores de rabia, contacto con la fuente común, e identificar inmediatamente otras personas expuestas o agredidas.

2) Generar el reporte y notificación

Una vez verificado la ocurrencia del brote o foco, las DTS realizarán la notificación inmediata al INS de acuerdo con los flujos de información establecidos en el protocolo del evento y los Lineamientos Nacionales de Vigilancia⁹, incluyendo la información resumida en el primer paso, realizando la notificación en la ficha correspondiente (670 – Rabia Humana / 650 – Rabia animal).

3) Obtención, conservación y transporte de las muestras para la detección del virus de la rabia

El proceso deberá ceñirse a los establecido en la guía técnica del INS¹⁰ y las indicaciones emitidas por la Subdirección de Salud Ambiental del MSPS.

Cuando se trate de casos en animales y de acuerdo con su condición actual (vivo o muerto), se orientarán las acciones para la toma de muestra (ubicar rápidamente al animal, realizar el sacrificio humanitario, toma, embalaje y envío).

4) Sesión extraordinaria, Consejo Territorial de Zoonosis - (Planeación de la Investigación Epidemiológica de Campo)

La eventualidad presentada en el territorio deberá ser abordada de manera intersectorial en el Consejo Territorial de Zoonosis (CTZ) donde confluyen los sectores salud, pecuario y ambiental, además de los actores que se consideren necesarios para el abordaje de la situación por pertinencia técnica, de acuerdo con lo establecido en el *Reglamento interno para el funcionamiento del Consejo Nacional de Zoonosis y de los Consejos Territoriales de Zoonosis*, que encuentra disponible en el enlace de internet: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SA/Reglamento-interno-cnz-ctz.pdf>

Los asistentes liderados por el referente designado por el sector salud deberán suministrar la información y los insumos necesarios para establecer estos aspectos:

- *Contexto de la situación*: breve descripción y línea de tiempo.

⁹Lineamientos nacionales de vigilancia en salud pública 2021. Disponible en: <https://www.ins.gov.co/Direcciones/Vigilancia/Lineamientosydocumentos/Lineamientos%202021.pdf#search=lineamientos%20vigilancia%202021>

¹⁰ Guía para la vigilancia por laboratorio del virus de la rabia 2018. Disponible en: <https://www.ins.gov.co/buscador/Informacin%20de%20laboratorio/Gu%C3%ADa%20para%20la%20vigilancia%20por%20el%20laboratorio%20del%20Virus%20de%20la%20Rabia.pdf>



- *Población en riesgo*: comportamiento histórico del evento en el departamento y municipio, coberturas de vacunación, estimación de la población de perros y gatos, número de habitantes y número de viviendas.
- *Características del área geográfica*: levantamiento de mapa y punto del caso en estudio.
- *Acceso y desplazamiento al territorio*: accesibilidad, orden público.
- *Compromisos por sector*: cronograma de actividades con tiempos y responsables para cada uno de los actores de los sectores relacionados.
- *Canales de comunicación*: al interior del municipio y departamento y con el nivel nacional.

5) Sala de Análisis de Riesgo - SAR o Sala de crisis preliminar

La Sala de Análisis de Riesgo – SAR es un espacio de seguimiento y posible ajuste de los compromisos del sector salud definidas en el CTZ, en la que a partir del análisis de riesgo se deberá definir las acciones específicas contempladas en los siguientes aspectos:

1. *Administrativos*: se debe establecer contacto y coordinación adecuados con las autoridades sanitarias, gubernamentales y civiles competentes; en caso necesario, debe solicitar cooperación activa.
2. *Logísticos*: se debe establecer una coordinación de campo que asegure los recursos mínimos, organización de las personas, distribución adecuada de tareas, supervisión de la ejecución general del trabajo de campo.
3. *Técnicos*: se debe contar con información técnica pertinente que incluya los datos de notificación, información clínica y de laboratorio relevante, información demográfica, mapas y cartografía mínima, instrumentos de recolección de información, manual de normas y procedimientos vigente y asesoramiento estadístico y epidemiológico.

Como producto de la SAR deberán ser construidos cuatro aspectos fundamentales:

- a) Caracterización en tiempo de búsqueda, lugar y sujeto de investigación,
- b) Definición operativa de caso,
- c) Generación de la hipótesis de trabajo y
- d) Definición del área espacial (foco y perifoco).

A continuación, se detalla cada uno de ellos.

a) *Caracterización en tiempo de búsqueda, lugar y sujeto de investigación*

Tiene como objetivo identificar las variables asociadas al caso probable que permitan orientar las estrategias de búsqueda y las intervenciones a implementar para el seguimiento y control del foco o brote probable, abordando tres ítems:

- *Tiempo de búsqueda del caso probable, sus contactos y casos adicionales*: construir una línea de tiempo que deberá ser de mínimo de dos periodos de incubación para el



virus de la rabia (20 días en total), que parte de la fecha de inicio de síntomas reportada para el animal probable y la fecha de agresión en el caso de humano. El tiempo de búsqueda deberá ser ajustado si se identifican casos previos relacionados o no con el caso de investigación.

- *Lugar:* identificar en un mapa el área geográfica de ocurrencia de los casos en cabecera municipal, centro poblado, rural y rural disperso, localidad de residencia, su posición relativa con respecto a elementos geográficos de referencia (ríos, cultivos, vecindad de los casos probables y otras referencias espaciales sugestivas de exposición a fuente común), distancia respecto a los servicios de salud, lugares de atención médica, etc.
- *Sujeto de investigación:* establecer las variables relacionadas que permitan definir la exposición, contactos y casos adicionales que se identifiquen durante el proceso de recolección de la información, utilizando como guía las fichas de notificación SIVIGILA 300, 650 y 670. Se podrán contemplar variables adicionales si así se requiere.

Para los casos reportados en animales de producción se deberá contar con la información establecida en el instrumento definido por el ICA para el evento.

b) Definición operativa de caso

Corresponde a los criterios estandarizados que permiten identificar los casos probables, contactos y casos adicionales en humanos y animales, estableciendo su grado de exposición al agente causal, de acuerdo con la hipótesis de trabajo para desarrollar las acciones de promoción y control pertinentes.

Para su construcción se utilizarán como insumo las definiciones establecidas en el protocolo de vigilancia epidemiológica; no obstante, la definición en construcción será única para el brote en investigación. De acuerdo con la situación deberá construir las siguientes definiciones de caso:

- *Humanos con antecedentes de agresión o contacto:* toda persona que manifieste o presente antecedente de exposición con un animal potencialmente transmisor de rabia, por herida o lesión (mordedura o arañazo) cualquiera que sea su número, extensión y profundidad; o, por contacto con material biológico infectado, en el tiempo y lugar definido para el brote o foco en investigación.
- *Humanos con cuadro clínico neurológico agudo:* toda persona que presente cuadro clínico neurológico agudo no explicado por otra causa, con antecedente o evidencia de exposición por herida o lesión (mordedura o arañazo) o contacto con animal con sintomatología de rabia, en el tiempo y lugar definido para el brote o foco en investigación.
- *Caso probable en animales:* perro o gato, vacunado o no contra el virus de la rabia, con cuadro clínico neurológico agudo o contacto con animal con sintomatología de rabia en el tiempo y lugar definido para el brote o foco en investigación. Ante la



identificación de animales silvestres y de producción primaria con sospecha de presentar rabia, la información será remitida a la autoridad competente.

c) Generación de la hipótesis de trabajo

Es un supuesto que contempla las posibles causas de la ocurrencia del brote o foco en la población, a partir de las cuales se desarrollará la investigación epidemiológica de campo para orientar las intervenciones oportunas y efectivas de prevención y control.

Para ello, se debe elaborar un párrafo corto que contenga como mínimo y de manera afirmativa el *animal transmisor del agente causal, modo de transmisión* (mordedura, arañazo, lamedura, vía respiratoria en ambientes infestados por el virus¹¹, iatrogénica) y *grado de exposición al virus* (no exposición, leve, grave).

d) Definición del área espacial (foco y perifoco)

Se entiende por “foco de rabia” el escenario urbano o silvestre con presencia de uno o más casos probables o confirmados de rabia. La correcta estimación del área del foco y del perifoco es esencial, dado que allí se concentrarán las acciones de investigación de brote y las intervenciones posteriores. Una subestimación del área supone una intervención inadecuada e incompleta y una sobre estimación puede hacer imposible la cobertura de acciones en la población definida y rebasar la capacidad del territorio.

Uno de los aspectos a considerar en esta sección es la distancia recorrida por los animales de compañía perro y gato, la cual depende de la especie y del tipo de tenencia, como se describe a continuación en la Tabla 3.

Tabla 3. Animales de compañía perro y gato de acuerdo con el tipo de tenencia.

Especie	Tipo de tenencia
<p><u>Gato doméstico (<i>Felis catus</i>)</u> De acuerdo con Darcee A. Guttilla, 2010¹², dependiendo del tipo de tenencia los gatos pueden recorrer entre 1 y 20 km desde su lugar de vivienda. Taetzsch SJ, 2018, por su parte abordó la posibilidad del riesgo de transmisión de zoonosis de gatos asilvestrados a seres humanos ubicados en áreas urbanas de acuerdo con las distancias posibles recorridas por estos animales hacia centros urbanos que va desde los 704 m hasta 1.072 m de radio de la vivienda¹³.</p>	<p><u>Confinamiento estricto:</u> es el animal restringido por barreras físicas que no se moviliza libremente y el propietario o tenedor garantiza su permanencia al interior del predio.</p> <p><u>Semiconfinamiento:</u> El animal permanece al interior del predio la mayoría del tiempo, pero las barreras pueden ser franqueables y puede salir por breves periodos de tiempo y deambular libremente.</p>
<p><u>Perro doméstico (<i>Canis familiaris</i>)</u> Existen estudios donde se ha estimado la distancia recorrida habitualmente por los perros, en uno de ellos el promedio de la</p>	

¹¹ Por alta concentración viral en espacios naturales o artificiales o por fallas por bioseguridad en laboratorios.

¹² Este autor encontró además que no existe diferencia significativa en la distancia recorrida por gatos asilvestrados o ferales cuando estos estaban o no esterilizados, inquiriendo que “La distancia media (± DE) recorrida por gatos con collar radioeléctrico fue de 8 (± 4) km, aunque se registraron movimientos superiores a 14 km. En promedio, las hembras (9 ± 4 km) tendieron a moverse más lejos que los machos (6 ± 3 km), aunque los tamaños de muestra eran demasiado pequeños para un análisis estadístico significativo”.

¹³ Los humanos ubicados a 0,44 millas estarían en riesgo de contraer zoonosis transmitidas por gatos, asociado a que “el desplazamiento de estos gatos fue de 0.44 millas (704m), pero puede llegar a 0.67 millas (1072m ≈ 1km), de radio desde la vivienda”.



distancia máxima recorrida (MMDM) por los perros domésticos fue de 1,708 km (**Katyucha Von Kossel de Andrade Silva, 2018**) y en otro se abordó el área de acción de los perros que puede llegar a ser de ser de 57,8 km² (**Daniel Sebastián Rodríguez León, 2019**).

Libre desplazamiento: El animal se moviliza sin restricción física (barreras), ni control por parte de sus tenedores.

Fuente: Mesa de trabajo MSPS e INS, abril de 2021.

En el caso del recorrido realizado por murciélagos, de acuerdo con información suministrada por el Instituto de investigación de recursos biológicos Alexander Von Humboldt, existe información sobre el *rango de hogar* de diferentes especies de murciélagos en el trópico americano. Sin embargo, los movimientos y el uso de un área por parte de los murciélagos han sido más estudiados con especies de Norteamérica y Europa. Los estudios que se han desarrollado sobre rango de hogar (el área que generalmente utiliza un individuo, donde se mueve para buscar refugio, alimentación o reproducirse) se han realizado principalmente en Panamá. En Colombia, se puede decir que este tipo de estudios son escasos o nulos. Las áreas de hogar de estas especies de murciélagos pueden variar de unos pocos metros a kilómetros o hectáreas. También en una noche algunos pueden moverse largas distancias o solo unos pocos metros. Otros pueden realizar migraciones tanto altitudinales como latitudinales.

Las distancias que recorren los murciélagos han sido documentadas en algunos estudios que consideran el tipo de murciélago y el escenario donde habita, encontrando que los rangos de hogar pueden ir de algunas cuantas hectáreas hasta 100 o más y las distancias recorridas para búsqueda de alimento de 4 a 10 km, (Tabla 4).

Tabla 4. Rango de hogar y patrones de movimiento de acuerdo con el tipo de murciélago, escenario y características.

Tipo de murciélago y escenario		Características	Rango de hogar y patrones de movimiento en ha
Insectívoro	Reserva natural – Panamá (Christoph FJ Meyer, 2005)	Tamaño medio del área de distribución.	Rango de 7,3-150,7 ha. Promedio: 23,9 ha.
		Área estimada de alimentación en murciélagos machos y hembras.	Rango: 2,7-96,1 ha. Mediana: 12,3 ha en ambos sexos.
	Periurbano: interfaz urbano/rural – Estados Unidos (Michael A. Menzel, 2001)	Estimación del promedio de rango de hogar en una colonia de maternidad de murciélagos.	2.906 ha
	Hábitat fragmentado - Panamá (Larissa Albrecht, 2007)	Estimación del rango del hogar con un comportamiento de alimentación sedentario.	3.8 ha
	Urbano, rural, periurbano, bosque, hábitat fragmentado - Inglaterra (Matt R. K. Zeale, 2012)	Rango de distribución de dos colonias diferentes. Rango de alcance promedio de todos los murciélagos Distancia de viaje a sitio de alimentación en murciélagos poslactantes y no reproductores. Distancia de viaje a sitio de alimentación en murciélagos gestantes y lactantes.	10,660 ha y 14,804 ha 6,8 km ± 4,8 DE (rango = 1,1-20,4 km) Promedio: 8,6 km; máx. = 20,4 km Promedio: 4,1 km; máx. = 8,7 km
Frugívoro		Rango de hogar y eje largo medio.	Rango: 36.5-90.7 ha.



	Hábitat fragmentado - Bolivia (Andrea P. Loayza, 2008)		Eje largo medio: 1.324 m.
Hematófago	1988 (Arellano-Sota, 1988) - Brasil, Panamá, México	Rango de acción para salir a forrajear de D. rotundus.	Rango: 8-10 km de distancia respecto a su sitio de percha.
	Condiciones naturales - México (Wimsatt, 1969)	Rango de forrajeo o búsqueda de alimento	Rango: 6-8 km

Otros elementos para considerar

De acuerdo con el Protocolo de vigilancia en salud pública integrada de rabia humana en perros y en gatos, disponible en el enlace <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/PRO%20Rabia.pdf>. dentro de las definiciones operativas de caso, se encuentran entre otras, las definiciones de caso de infección por el virus de la rabia en humanos y en animales de compañía perro y gato, en las que se abordan tres situaciones:

- Caso probable de infección por el virus de la rabia en humanos y perros/gatos.
- Caso confirmado por laboratorio de infección por el virus de la rabia en humanos y perros/gatos.
- Caso descartado por laboratorio de infección por el virus de la rabia en humanos y perros/gatos.

A partir de lo anterior, las DTS que desarrollan las acciones de Vigilancia en Salud Pública, realizarán el reporte o notificación inmediata de un caso de rabia humana o animal, el cual se determina previamente por la detección y caracterización de la presencia de un **brote**, que, para el caso de la rabia al ser considerada como una enfermedad en erradicación o eliminación o control, la notificación de solo un caso de rabia humana o animal será considerado como brote.

La rabia en Colombia, de acuerdo con la especie transmisora es catalogada como un evento en *erradicación* cuando hace referencia a la transmitida por perros y gatos y como un evento de *control* cuando los animales involucrados o el linaje genético identificado son de origen silvestre.

Históricamente en el país, la definición de los anillos de foco y perifoco han sido establecidos tomando como referencia el punto de la presunta vivienda del caso índice humano o del animal, según corresponda. Simultáneamente a esto, se realizan acciones de Vigilancia, Prevención y Control en Salud Pública dando cubrimiento al **foco** (sitio donde se ubica el caso índice que orienta el área a la redonda a intervenir) y al **perifoco** (área a la redonda del foco que obedece a criterios de riesgo ecológicos, sociales y epidemiológicos, que incluye los reportes de antecedentes de circulación del virus de la rabia silvestre en animales de producción).





	El linaje genético da información frente a la taxonomía y región de procedencia. (INS, 2018).	<table border="1"> <tr><td>GL5</td><td rowspan="4">Murciélago insectívoro</td></tr> <tr><td>GL6</td></tr> <tr><td>GL7</td></tr> <tr><td>GL8</td></tr> <tr><td>No detectado</td><td>Murciélago frugívoro</td></tr> </table>	GL5	Murciélago insectívoro	GL6	GL7	GL8	No detectado	Murciélago frugívoro	
GL5	Murciélago insectívoro									
GL6										
GL7										
GL8										
No detectado	Murciélago frugívoro									
Condiciones geográficas	Características físicas del terreno del área del foco y perifoco.	Sin límite natural	Descripción geográfica y ambiental previa del municipio más los hallazgos observados durante el trabajo de campo.							
		Con límite natural								
		No aplica								


Fuente: Mesa de trabajo MSPS e INS, marzo de 2021.

Teniendo en cuenta las variables y fuentes de información anteriormente descritas, se pueden generar varios escenarios, como se ha evidenciado históricamente a partir de las Investigación Epidemiológica de Campo de los brotes de rabia en Colombia, los cuales permiten establecer las áreas de foco y perifoco, que inicia con la definición de la especie animal involucrada y finaliza con el establecimiento del perifoco, como se describe a continuación (Tabla 6).

Tabla 6. Variables y escenarios para el establecimiento sugerido del área del foco y perifoco

ESPECIE INVOLUCRADA	ÁREA RESIDENCIA (RURAL/ URBANA)	CONDICIONES	LINAJE GENÉTICO	CONDICIONES GEOGRÁFICAS	FOCO	PERIFOCO	
Perro 	Urbana	Confinado	NA	NA	Vivienda del propietario	1 km a la redonda del foco	
		Semiconfinado	NA	NA	Polígono de desplazamiento	1 km a la redonda	
		De libre desplazamiento	NA	NA	Polígono de desplazamiento	Polígono de desplazamiento	
	Rural	Semiconfinado		Urbana	Sin límite natural*	Finca o predio	10 km a la redonda del foco
					Con límite natural	Finca o predio	10 km a la redonda del foco que se interrumpen en el límite natural
		Silvestre (Linaje)		Sin límite natural	Finca o predio	15 km a la redonda del foco	
				Con límite natural	Finca o predio	15 km a la redonda del foco que se interrumpen en el límite natural	
		De libre desplazamiento	Urbana	Sin límite natural	Finca o predio	Hasta 20 km a la redonda del foco	
		Con límite natural	---	Hasta 20 km que se interrumpen en el límite natural			
Gato 	Urbano / Rural	Confinado / Semiconfinado	Urbana	No aplica	Vivienda del propietario	1 km a la redonda del foco	
			Silvestre	No aplica	5 km de la Vivienda del propietario	Hasta 10 km a la redonda del foco	
		De libre desplazamiento	Urbana	No aplica	1 km a la redonda de la vivienda del propietario	10 km a la redonda del foco, dependiendo del desplazamiento del animal	

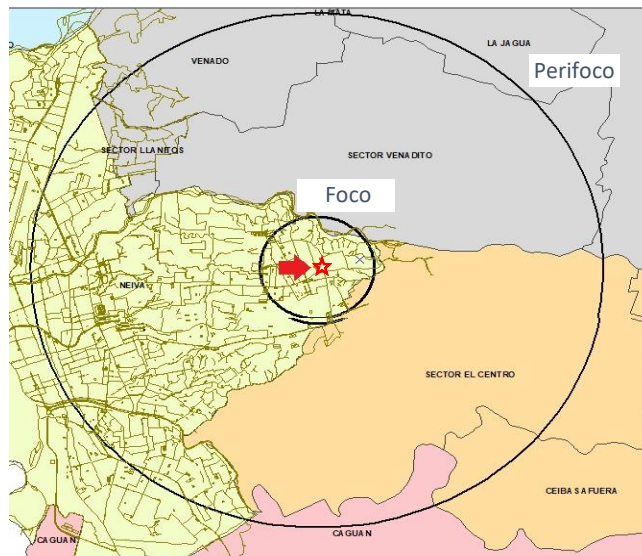


			Silvestre	Con límite natural	5 km de la Vivienda del propietario	Hasta 20 km a la redonda del foco que se interrumpen en el límite natural
			Silvestre	Sin límite natural	5 km de la Vivienda del propietario	Hasta 20 km a la redonda del foco
Silvestre 	No aplica	Confinado	Silvestre	No aplica	Lugar de confinamiento	No aplica.
		Vida natural	No aplica	Con límite natural	5 km a la redonda del predio donde se encontró el animal	Hasta 20 km a la redonda del predio donde se encontró el animal, que se interrumpen en el límite natural
				Sin límite natural	5 km a la redonda del predio donde se encontró el animal	Hasta 20 km a la redonda del predio donde se encontró el animal

Fuente: Mesa de trabajo MSPS e INS, 2021.

Con lo enunciado previamente y partiendo del caso índice, delimite el área de foco y perifoco dibujando en un mapa el espacio geográfico, siguiendo los pasos que se presentan en la *Tabla 5* y ajústelos según el contexto y hallazgos que surjan durante el proceso. La guía para estimar el área del foco y perifoco es el desplazamiento natural que recorren los perros, los gatos y los murciélagos reportados en publicaciones científicas. Sin embargo, esta distancia se puede ver interrumpida por límites geográficos naturales o artificiales que deberán considerarse. (Ilustración 1)

Ilustración 1. Ejemplo de delimitación de área de foco y perifoco para la intervención de brotes de rabia.



Fuente: Informe de Investigación Epidemiológica de Campo INS.

★ Caso índice



Nota

El informe de 24 horas que corresponde al alistamiento, a la planeación y a los aspectos documentales que harán parte del SITREP, deberá ser enviado al referente del INS, con la información recolectada en los pasos 1 a 5 hasta el momento.

SEGUNDA FASE: Operación / ejecución / acciones de campo

Las acciones de control de brote o foco se realizarán de acuerdo con los hallazgos de la Primera fase, debiendo ser ejecutadas según lo establecido en la SAR y podrán ser modificadas teniendo en cuenta la confirmación o descarte del brote o foco, identificación del linaje genético o nuevos hallazgos en la investigación. A continuación, se describen las secciones que conforman esta sección.

6) Búsqueda Activa Institucional (BAI)

La Búsqueda Activa Institucional (BAI) busca captar registros de diagnósticos codificados de acuerdo con la Clasificación Internacional de Enfermedades - CIE X relacionados o específicos de eventos de interés en salud pública. En caso de foco o brote de rabia es necesario realizar búsqueda activa institucional de los diagnósticos relacionados con rabia humana y agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia en las instituciones de salud cercanas al área de foco y perifoco, así como cabeceras municipales cercanas o de referencia a nivel Departamental y municipal. Los diagnósticos diferenciales para el evento rabia humana se encuentran en la Tabla 7.

Tabla 7. Diagnósticos diferenciales de rabia humana para la BAI.

Código CIE-10	Nombre CIE – 10
A051	Botulismo
A066	Absceso amebiano del cerebro (G07*)
A800	Poliomielitis aguda parálitica, asociada a vacuna
A801	Poliomielitis aguda parálitica debida a virus salvaje importado
A820	Rabia selvática
A821	Rabia urbana
A829	Rabia, sin otra especificación
A832	Encefalitis equina del este
A838	Otras encefalitis virales transmitidas por mosquitos
A848	Otras encefalitis virales transmitidas por garrapatas
A858	Otras encefalitis virales especificadas
B020	Encefalitis debida a Herpes Zoster (G05.1*)
B582	Meningoencefalitis debida a toxoplasma (G05.2*)
F104	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso del alcohol: estado de abstinencia con delirio
F190	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de múltiples drogas sustancias psicoactivas: intoxicación aguda
G008	Otras meningitis bacterianas
G042	Meningoencefalitis y meningomielitis bacterianas, no clasificadas en otra parte
G048	Otras encefalitis, mielitis y encefalomielitis



G051	Encefalitis, mielitis y encefalomielitis en enfermedades virales clasificadas en otra parte
G373	Mielitis transversa aguda en enfermedad desmielinizante del sistema nervioso central
G400	Epilepsia y síndromes epilépticos idiopáticos relacionados con localizaciones (focales)(parciales) y con ataques de inicio localizado
G610	Síndrome de Guillain-Barre
T560	Efecto Tóxico de metales: plomo y sus compuestos
T600	Efecto tóxico de plaguicidas (pesticidas): insecticidas fosforados y carbamatos
Z820	Historia familiar de epilepsia y de otras enfermedades del sistema nervioso

Fuente: Sivigila, INS

Los diagnósticos diferenciales para el evento APTR, que en la herramienta SIANIESP se encuentran como exposición rábica, se encuentran en la Tabla 8.

Tabla 8. Diagnósticos diferenciales de animales potencialmente transmisores de rabia para la BAI.

Código CIE-10	Nombre CIE – 10
A281	Enfermedad por rasguño de gato
W540	Mordedura o ataque de perro: vivienda
W541	Mordedura o ataque de perro: institución residencial
W542	Mordedura o ataque de perro: escuelas, otras instituciones y áreas administrativas públicas
W543	Mordedura o ataque de perro: áreas de deporte y atletismo
W544	Mordedura o ataque de perro: calles y carreteras
W545	Mordedura o ataque de perro: comercio y áreas de servicio
W546	Mordedura o ataque de perro: área industrial y de la construcción
W547	Mordedura o ataque de perro: granja
W548	Mordedura o ataque de perro: otro lugar especificado
W549	Mordedura o ataque de perro: lugar no especificado
W550	Mordedura o ataque de otros mamíferos: vivienda
W551	Mordedura o ataque de otros mamíferos: institución residencial
W552	Mordedura o ataque de otros mamíferos: escuelas, otras instituciones y áreas administrativas públicas
W553	Mordedura o ataque de otros mamíferos: áreas de deporte y atletismo
W554	Mordedura o ataque de otros mamíferos: calles y carreteras
W555	Mordedura o ataque de otros mamíferos: comercio y áreas de servicio
W556	Mordedura o ataque de otros mamíferos: área industrial y de la construcción
W557	Mordedura o ataque de otros mamíferos: granja
W558	Mordedura o ataque de otros mamíferos: otro lugar especificado
W559	Mordedura o ataque de otros mamíferos: lugar no especificado
Z203	Contacto con y exposición a rabia
Z242	Necesidad de inmunización contra la rabia

Fuente: Sivigila, INS

Para realizar una búsqueda activa estandarizada y sistemática, el Sistema de Información de Apoyo a la Notificación e Investigación de Eventos en Salud Pública (SIANIESP) herramienta del aplicativo SIVIGILA, permite realizar la BAI con diagnósticos diferenciales preestablecidos de acuerdo con el evento seleccionado.

Por lo anterior, una vez establecida la definición de caso, en la cual se encuentra incluido el tiempo, debe tener como mínimo los siguientes elementos para iniciar la BAI a través del SIANIESP:

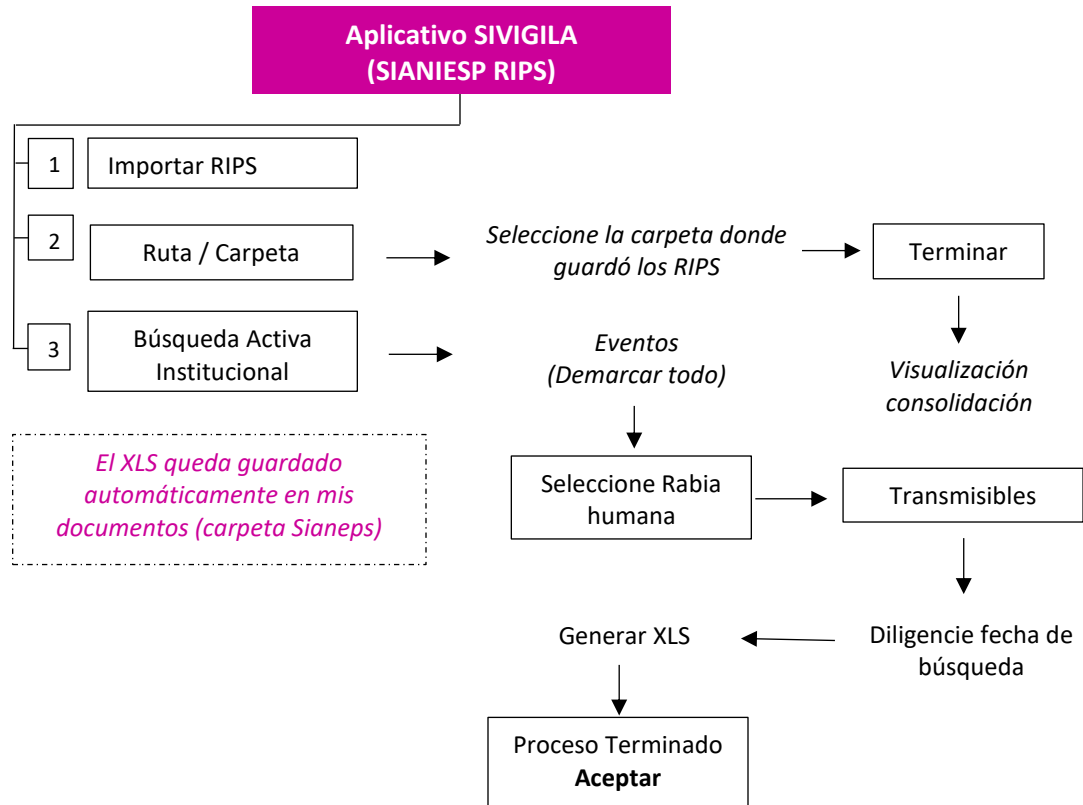
- Aplicativo Sivigila instalado en el computador que realizará la BAI.



- Carpeta con los RIPS del periodo de tiempo establecido (recuerde la ruta en la cual guardó esta información).
- Formato BAI APTR - Rabia Humana (anexo)

A continuación, se describe el paso a paso a realizar (debe realizar el mismo proceso para APTR en transmisibles denominado exposición rábica).

Ilustración 2. Pasos para realizar en el aplicativo SIANIESP para la BAI de rabia humana y APTR.



Fuente: INS

En los casos identificados por la herramienta SIANEISP deben ser revisadas las historias clínicas y confirmar o descartar el cumplimiento de la definición de caso y tener en cuenta:

- Para rabia humana revisar la descripción de antecedente de APTR, causa de síndrome neurológico y estado final.
- Para APTR identifique las clasificaciones inadecuadas, resaltando aquellas exposiciones que fueron clasificadas como no exposiciones y realizar nueva valoración médica para definir conducta. Esta información debe ser diligenciada en el formato BAI APTR – Rabia humana.



- Los hallazgos de la BAI deben ser retroalimentados al personal clínico tratante y realizar capacitación relacionada con el protocolo de rabia integrada del INS (<https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Paginas/Fichas-y-Protocolos.aspx>).
- Debe realizar la correspondencia Sivigila con los casos identificados con cumplimiento de definición de caso y los que no estén cargados en el Sivigila deben ser cargados y reportados en el formato BAI APTR – Rabia humana.

7) Búsqueda Activa Comunitaria (BAC)

Se denomina Búsqueda Activa Comunitaria (BAC) a la indagación o rastreo intencionado de casos probables o confirmados de un Evento de interés en Salud Pública (EISP) a través de recorridos en el territorio, que pretenden detectar circulación del agente reciente o activa.

Una vez reportado el caso o el foco, organizado el equipo local y establecida la definición operacional, se procederá con la búsqueda comunitaria humana y animal, designando un coordinador de trabajo de campo que será responsable del alistamiento, la logística, el seguimiento y evaluación del proceso.

Las acciones serán desarrolladas por un funcionario de Vigilancia Epidemiológica y un funcionario del programa de Zoonosis, quienes diligenciarán los instrumentos de recolección de información mediante visita casa a casa, estableciendo comunicación directa con el coordinador del trabajo de campo y este a su vez con el referente del evento del INS.

Censo de animales, contactos del caso índice y casos adicionales

Se aplicará el instrumento correspondiente al propietario del animal, tenedor o quien tenga información del o los animales y se utilizarán las herramientas tecnológicas disponibles para la recolección y sistematización de la información de acuerdo con las variables del instrumento correspondiente (Se anexa instrumento).

Recuerde que:

- Se debe visitar el **100%** de los casas o predios del área establecida, según corresponda.
- Recolecte la información para personas y animales en los formatos establecidos (ver [Anexo 3. Formato BAI humana](#) y [Anexo 4. Formato BAI animal](#)).
- Identifique los contactos y casos adicionales del caso en investigación y canalice para la medida de control pertinente.

Para el correcto diligenciamiento de los instrumentos, tenga en cuenta tanto para la BAC humana como para la BAC animal lo siguiente:



Tabla 9. Pasos por desarrollar durante la BAC humana y BAC animal.

BAC Humana	
(1)	Establezca la numeración de la vivienda y su concordancia con la asignada en la BAC animal.
(2)	Consigne información de la cabeza de familia y el número de personas que residen en la vivienda según el grupo etario.
(3)	Indague frente a antecedentes de agresión o contacto con APTR, si hay contacto registre la fecha, localización de la lesión y síntomas.
RECUERDE: en la casilla de observaciones diligenciar los hallazgos diarios frente a los hallazgos en humanos (condiciones en que ocurre la agresión y el estado del animal).	
BAC Animal	
(1)	Establezca la numeración de la vivienda.
(2)	Consigne la información de quien atiende la visita.
(3)	Variables de riesgo <ul style="list-style-type: none">→ Determine las condiciones de la vivienda.→ Identifique la presencia de animales en la vivienda o en el predio diferentes a perros y gatos; a su vez verifique si hay presencia de mordeduras de murciélagos en los animales de producción primaria.→ Indague el avistamiento de animales mamíferos silvestres: zorros, murciélagos, zarigüeyas, primates no humanos, etc.
(4)	Tenencia de perros y gatos <ul style="list-style-type: none">→ Para perros y gatos establezca nombre, color, tamaño, edad, sexo y estado reproductivo.→ Establezca el estado vacunal de los perros y gatos (carné o planilla de vacunación) verificando la autenticidad del soporte.
RECUERDE: en la casilla de observaciones diligenciar los hallazgos diarios frente a los hallazgos de los animales (perdidos, muertos, mordeduras).	

Fuente: Mesa de trabajo MSPS e INS, 2021.

A partir de la información cartográfica disponible en medios virtuales o suministrados por la oficina de planeación local, ubique la zona a intervenir a partir del caso índice establecida para el área de foco y perifoco, identificando las características de las viviendas, distribución, tamaño y vías de acceso, cubriendo el 100% y debiendo realizar los recorridos en el área de búsqueda de la siguiente manera:

1. Ubicar geográficamente la vivienda o predio del caso probable o confirmado.
2. Tener en cuenta como punto de partida la manzana o bloque donde se encuentre la vivienda o lugar de residencia del caso humano o animal en estudio. En el caso de animales callejeros, el punto de partida será el lugar más próximo donde se informa que vive o se localiza regularmente el animal.
3. Para los casos probables o confirmados que se encuentren en área urbana, enumere las manzanas y las casas de manera que el equipo realice los recorridos



- consecutivamente. Cada una de las manzanas se recorrerá en el sentido de las manecillas del reloj.
4. Para las áreas rurales se censará cada uno de los predios o asentamientos humanos que se identifiquen en el área de búsqueda.
 5. Ubicar en un mapa la localización de los contactos humanos y animales del caso en estudio, los desplazamientos realizados por los animales y los posibles casos confirmados que se encuentren durante el trabajo de campo.
 6. Ante el hallazgo de nuevos casos, se debe ampliar el perímetro de búsqueda siguiendo la misma lógica alrededor del nuevo caso identificado.
 7. Sistematizar los resultados de la búsqueda para realizar el análisis de las variables recolectadas en las encuestas.

Se debe implementar las acciones de información en salud, educación y comunicación para la salud que se puede consultar en el Lineamiento para la gestión y operación del programa de enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis y otras consideraciones para la ejecución de sus transferencias nacionales de funcionamiento, disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/lineamientos-gestion-programa-transferencias-etvzoonosis-2020.pdf>

8) Medidas de control

Se entiende como aquellas acciones dirigidas a limitar los riesgos de transmisión frente a la detección de un brote o foco, las cuales se implementan tanto en animales como en humanos, como se describe a continuación.

- **Medidas de control en humanos:**
 - Las agresiones, exposiciones o contactos con un caso probable o confirmado de rabia constituyen una exposición grave y deben ser consideradas urgencia médica, por lo que su abordaje deberá garantizar una valoración médica exhaustiva, adecuada y oportuna atención de la herida e inicio del esquema profiláctico antirrábico, de conformidad con lo establecido en la *Guía práctica para la atención de personas agredidas por un animal potencialmente transmisor de rabia*¹⁵.
 - Las personas identificadas en la BAI o BAC con antecedentes por agresión o contacto con APTR se considerarán una urgencia médica, por lo que se deberá garantizar una adecuada clasificación y manejo de acuerdo con lo establecido en la *Guía práctica para la atención de personas agredidas por un animal potencialmente transmisor de rabia*.
 - En los dos casos anteriores, la Institución Prestadora de Salud deberá notificar de manera inmediata por un medio de comunicación oficial al municipio, del municipio

¹⁵ chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fwww.minsalud.gov.co%2Fsites%2Frid%2FLists%2FBibliotecaDigital%2FRIDE%2FVS%2FPP%2FSA%2Fguia-practica-atencion-agresiones.pdf



al departamento informando al área de salud ambiental, quien a su vez realizará el seguimiento al animal agresor. Así mismo, el departamento deberá reportar al INS el resultado de seguimiento de los casos.

- **Medidas de control en animales:**

- Realizar la vacunación o revacunación del 100% de los animales de compañía perro y gato del área de foco y perifoco de acuerdo con las instrucciones de la Subdirección de salud ambiental del Ministerio de salud.

- Los animales que por alguna razón no fueron vacunados durante el control de foco y perifoco (escapistas, ausentes, gestantes, lactantes u otra condición), deberán ser inmunizados durante las acciones de seguimiento del brote o foco. En el caso de los cachorros menores de 3 meses, estos podrán ser inmunizados programando revacunación una vez cumplan los 120 días de nacidos.

- Los perros y/o gatos que hayan sido agredidos o que tuvieron contacto con el animal positivo a rabia y que no cuenten con vacunación antirrábica, se les realizará eutanasia sanitaria, de acuerdo con lo establecido en el Decreto 780 2016 en la parte 8, título 5, artículo 2.8.5.2.35 y en la guía práctica para la atención de personas agredidas por un animal potencialmente transmisor de rabia.

En aquellos animales a los cuales se realizó eutanasia sanitaria y que presentaron signos, se deberá garantizar la obtención de las muestras, el embalaje y envío adecuado de muestras al laboratorio departamental de salud pública y de ahí al laboratorio de virología de la Red Nacional de Referencia del INS según lo establecido en la guía de laboratorio del INS vigente. Disponible en: <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informacin%20de%20laboratorio/Gu%C3%ADa-Vigilancia-por-Laboratorio-Virus-de-la-Rabia.pdf>.

- Los perros y/o gatos que hayan sido agredidos o que tuvieron contacto con el animal positivo a rabia y que se encontraban con vacunación contra la rabia vigente, serán observados en cautiverio con aislamiento durante 45 días y deberá ser revacunados después de culminar la observación.

- La observación deberá ser realizada bajo vigilancia estricta y manejo de la autoridad local de salud y personal especializado (médico veterinario y técnico o tecnólogo de salud ambiental o de zoonosis); quienes deberán garantizar la observación y seguimiento del animal de forma presencial mínimo una vez a la semana durante los 45 días de observación, independientemente de la dispersión o lejanía del predio donde se encuentre el **perro o gato**, diligenciando la ficha de observación respectiva.

Ante la notificación de muerte, pérdida o enfermedad del animal (perro o gato) durante el proceso de observación; inmediatamente la autoridad sanitaria y el funcionario de salud ambiental municipal deberán desplazarse dentro de las 24 horas siguientes, para adelantar la investigación de campo, obtención de la muestra del animal e iniciar el control de foco respectivo.

- En el caso de detectar agresiones o contacto por animales silvestres y exóticos potencialmente transmisores de rabia durante la Investigación Epidemiológica de



Campo, deberá informarse esta situación a la autoridad ambiental competente (Corporación Autónoma Regional), de acuerdo con lo establecido en el numeral 7 del artículo, 2.2.1.2.20.2 del Decreto 1076 de 2015 “Investigar la prevención y tratamiento de zoonosis en fauna silvestre”.

- En caso de encontrar animales silvestres (murciélagos, zorros y otros) muertos, moribundos, en condiciones de desorientación, enfermos, con movilidad restringida (ataxia o parálisis) y que puedan ser capturados, se recomienda la toma y envío de la muestra para diagnóstico de rabia al INS.
- Desarrollar acciones intersectoriales en conjunto con el ICA y la Corporación Autónoma Regional para el control completo del foco y perifoco en animales silvestres y animales de producción.

NOTA

Recuerde que las acciones de control deberán acompañarse por actividades de Información Educación y Comunicación en el marco de promoción y prevención de la salud.

9) Cierre de actividades en terreno e informe final

Una vez culminadas las actividades de campo en área de foco y perifoco, el referente del programa de zoonosis en coordinación con las áreas de vigilancia y salud ambiental deberán convocar, desarrollar, informar y evaluar el cumplimiento de los compromisos de cada uno de los sectores.

Para la elaboración del informe final deberá contar con los siguientes insumos:

- I. Consolidado de las acciones de salud.
- II. Consolidado del seguimiento al cumplimiento de compromisos de los sectores pecuario, ambiental, donde se informe los hallazgos, dificultades y oportunidades de mejora.
- III. Consolidado de acciones de otros sectores involucrados.
- IV. Reporte final del linaje identificado y modificación o ajuste del plan de trabajo de acuerdo con ello.

10) Monitoreo, evaluación y seguimiento

El **monitoreo** como proceso de seguimiento rutinario de las acciones previstas en el plan de trabajo estará a cargo de las DTS, y consistirá en la verificación del cumplimiento de esas acciones con criterios de validez, calidad y oportunidad.

La **evaluación** de las orientaciones dadas en este documento, estarán a cargo de la DVRSA del INS y de las Subdirecciones de salud ambiental y de enfermedades transmisibles de la Dirección de Promoción y Prevención del MSPS quienes en el marco de sus competencias evaluará los siguientes criterios:

**Tabla 10. Ítems, responsables y algunos criterios en la evaluación de las investigaciones de brotes de rabia.**

ITEM	RESPONSABLE EN LA DTS	CRITERIOS
Notificación inmediata*	Vigilancia epidemiológica (Salud ambiental cuando corresponda a un animal de producción).	Oportunidad (Inmediato).
Consejo Territorial de Zoonosis	Salud ambiental.	Participación intersectorial. Acta de la sesión con el plan de acción o de contingencia y el cronograma de actividades.
Informe de 24 horas*	Vigilancia epidemiológica y salud ambiental.	Oportunidad, completitud (SAR y CTZ realizados)
Informe de 72 horas	Vigilancia epidemiológica y salud ambiental.	Oportunidad, completitud.
Informe final	Vigilancia epidemiológica y salud ambiental.	Oportunidad, completitud (CTZ realizado). Resultados finales, discusión, conclusiones y recomendaciones.

Fuente: *Lineamientos nacionales de vigilancia y control en salud pública 2021 INS.

**Corresponde SITREP rabia.

Con el **seguimiento** a las actividades de campo de control de foco y perifoco se busca verificar el grado de avance y logros del plan de trabajo, para establecer las necesidades de acompañamiento y el cumplimiento de los compromisos hasta su finalización que, por efectos de tiempo, disponibilidad, clima, orden público, etc. no se ejecutaron en los plazos iniciales o que se establecen posteriormente.

El seguimiento se hará con base a informes de 15, 30 y 60 días posteriores a la culminación de actividades en terreno.

Tabla 11. Informes, responsables y contenido para tener en cuenta en el seguimiento a en la investigación de brotes de rabia.

INFORME	RESPONSABLE EN LA DTS	CONTENIDO
15 días.	Vigilancia epidemiológica y salud ambiental.	Relación de las actividades pendientes en: - Seguimiento a casos con exposición al virus rábico. - Vacunación.
30 días.		- Hallazgos de las observaciones a animales. - Hallazgos otros sectores
60 días y cierre del brote.		Informe final enviado previamente que incluya los hallazgos e intervenciones encontradas hasta la fecha.

Fuente: Mesa de trabajo MSPS e INS, 2021.



BIBLIOGRAFÍA

- Andrea P. Loayza, B. A. (septiembre de 2008). Información preliminar sobre el rango de inicio y los patrones de movimiento de *Sturnira lilium* (Phyllostomidae) en un paisaje naturalmente fragmentado en Bolivia. *40*(5), 630-635. Obtenido de <https://doi.org/10.1111/j.1744-7429.2008.00422.x>
- Arellano-Sota, C. (noviembre-diciembre de 1988). Rabia transmitida por murciélagos vampiros en el ganado. *Volumen 10*(Edición Suplemento_4), S707 – S709. Obtenido de https://doi-org.ez.urosario.edu.co/10.1093/clinids/10.Supplement_4.S707
- Christoph FJ Meyer, M. W. (06 de junio de 2005). *Tamaño del rango de hogar y patrones de espaciamiento de *Macrophyllum macrophyllum* (Phyllostomidae) en busca de alimento sobre el agua*. Recuperado el 15 de junio de 2021, de <https://academic.oup.com/jmammal/article/86/3/587/841597?login=true>
- Daniel Sebastián Rodríguez León, H. F. (mayo-agosto de 2019). Variación de la abundancia relativa de perros en un gradiente de presencia humana en dos reserva privadas (Tabio/Cundinamarca). *Acta Biológica colombiana*, *24*(2), 379-390. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/abc/v24n2/0120-548X-abc-24-02-379.pdf>
- Darcee A. Guttilla, P. S. (16 de abril de 2010). Efectos de la esterilización en los movimientos de gatos salvajes en una interfaz urbano-silvestre. *Journal of Mammalogy* ,, *91*(2), 482–489. Recuperado el 07 de marzo de 2021, de <https://doi.org/10.1644/09-MAMM-A-111.1>
- INS. (septiembre de 2016). *Lineamientos para el abordaje de situaciones de brote*. Obtenido de <https://www.ins.gov.co/Direcciones/Vigilancia/Lineamientosydocumentos/Manual%20de%20ateci%C3%B3n%20a%20brotes.pdf>
- INS. (2018). *Guía para la vigilancia por laboratorio del virus de la rabia*. Obtenido de <https://www.ins.gov.co/buscador/Informacin%20de%20laboratorio/Gu%C3%ADa%20para%20la%20vigilancia%20por%20el%20labotatorio%20del%20Virus%20de%20la%20Rabia.pdf>
- INS. (2019). *Informe anual del evento rabia animal*. Obtenido de <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/RABIA%20ANIMAL%20SEMESTRE%20I%202019.pdf>
- Katyucha Von Kossel de Andrade Silva, C. F. (octubre-diciembre de 2018). ¿Quién soltó los perros? Presencia, tamaño de la población y actividad diaria de perros domésticos en una reserva urbana de la Mata Atlántica. *Perspectivas en ecología y conservación*, *16*(4), 228-233. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2530064418300282?via%3Dihub>
- Larissa Albrecht, C. F. (2007). Movilidad diferencial en dos pequeños murciélagos filostómidos, *Artibeus watsoni* y *Micronycteris microtis* , en un paisaje neotropical fragmentado. *Acta Theriol*, *52*, 141-149. Obtenido de *Acta Theriol* *52*, 141-149 (2007).
- Matt R. K. Zeale, I. D.-W. (14 de Septiembre de 2012). Home range use and habitat selection by barbastelle bats (*Barbastella barbastellus*): implications for conservation. *Journal of Mammalogy*, *93*(4), 1110–1118.



- Michael A. Menzel, T. C. (2001). Home range size and habitat use of big brown bats (*Eptesicus fuscus*) in a maternity colony located on a rural-urban interface in the southeast. *Journal of the Elisha Mitchell Scientific Society*, 117(1), 36-45. Obtenido de <https://www.jstor.org/stable/24335366?seq=1>
- OCDE. (2020). *OCDE Índice de calidad de vida - Colombia*. Obtenido de <http://www.oecdbetterlifeindex.org/countries/colombia/>
- Taetzsch SJ, B. A. (2018). Zoonotic disease transmission associated with feral cats in a metropolitan area: A geospatial analysis. *Zoonoses Public Health*, 65(4), 412-419. Recuperado el 07 de abril de 2021, de doi: 10.1111/zph.12449. Epub 2018 Feb 8. PMID: 29423934
- Wimsatt, W. A. (12 de junio de 1969). *Transient Behavior, Nocturnal Activity Patterns, and Feeding Efficiency of Vampire Bats (Desmodus rotundus) under Natural Conditions*. (J. o. Mammalogy, Ed.) Obtenido de <https://www.jstor.org/stable/1378339>



ANEXOS

Anexo 1. Reglamento Interno para el funcionamiento del Consejo Nacional de Zoonosis y de los Consejos Territoriales de zoonosis




REGLAMENTO INTERNO PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL CONSEJO NACIONAL DE ZONOSIS Y DE LOS CONSEJOS TERRITORIALES DE ZONOSIS

CONSIDERANDO

Que dada la importancia que representan las enfermedades de origen zoonótico en el territorio nacional por su impacto en la Salud Pública.

Que la promoción de la salud en la comunidad, es de origen multisectorial y transdisciplinario, por tanto, la confluencia de los diferentes sectores aseguran en mejor medida, la intervención de los determinantes sociales, sanitarios y ambientales que inciden en la aparición y permanencia de zoonosis.

Que la prevención y el Control de las zoonosis obedecen a un conjunto de medidas de diversa índole, encaminadas a disminuir la presentación y permanencia de las enfermedades zoonóticas dentro de un territorio geográfico.

Que el control de la zoonosis en todo el territorio nacional, está a cargo de los Ministerios de Agricultura y Desarrollo Rural (MADR), Salud y Protección Social (MSPS), Ambiente y Desarrollo Sostenible (MADS), y de sus organismos adscritos como el Instituto Nacional de Salud (INS), Instituto Nacional para la Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA), Instituto Colombiano Agropecuario (ICA), las Direcciones Territoriales de Salud (DTS) y las Corporaciones Autónomas conjuntamente de acuerdo a sus competencias, para lo cual dicho control se apoyará con el establecimiento de los Consejos Nacional y Territorial de Zoonosis.

Que los Consejos de Zoonosis tienen como función principal desarrollar las estrategias para el seguimiento, vigilancia y control de carácter general para prevenir la presentación de enfermedades zoonóticas en todo el territorio nacional.

Que de acuerdo con lo establecido en el 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"; en su capítulo II De la organización general para el control de las zoonosis; se deben crear los Consejos para el control de las zoonosis a nivel nacional y territorial.

A


Página 1 de 19

Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SA/Reglamento-interno-cnz-ctz.pdf>



Anexo 2. Formato del Informe de Reporte de Situación - SITREP

 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROCESO VIGILANCIA Y ANÁLISIS DEL RIESGO EN SALUD PÚBLICA	INFORME DE REPORTE DE SITUACIÓN (SITREP)	Versión: 00
			2017-02-24
		FOR-R02.4220-001	Página 1 de 2

 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD		INSTITUTO NACIONAL DE SALUD Informe de Reporte de Situación (SITREP) Grupo de Gestión del Riesgo, Respuesta Inmediata y Comunicación Riesgo. Subdirección de Análisis del Riesgo y Respuesta Inmediata. Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública. Máximo 1500 palabras	
Reporte de situación No. _____	Situación en seguimiento: _____	Fecha DD- MM- AAAA	Hora de informe (hora militar)
1. Detalles de la situación		2. Ubicación geográfica (mapa)	
Departamento	Municipio: Vereda: Barrio:	Descripción geográfica del municipio (frontera, turismo, actividad comercial internacional, área rural vs urbana, otras particularidades)	
Elaborado por:			
Teléfono de contacto: Correo electrónico: Grupo de trabajo en terreno (incluya instituciones articuladas):			
3. Situación			
A. Antecedentes: fecha de detección, ¿que se detectó (epizootia, brote, casos aislados, enfermedad desconocida)? B. Situación/información actual: (describa brevemente la situación, afectados, riesgos identificados, debilidades y fortalezas, lugar afectado) C. Actividades realizadas en control de situación y recomendaciones generadas (Establezca fecha y hora de corte): D. Pendientes: E. Necesidades (recursos humanos y físicos):			
4. Otras actividades (incluya actividades como reuniones, mesas de trabajo, unidades de análisis, etc.)			
Incluya actividades de Gestión			
5. Conclusiones			
Conclusiones puntuales			
6. Revisión y aprobación			
Revisado por: _____		Fecha y hora: _____	
Cargo: _____		Fecha y hora: _____	
Aprobado por: _____		Fecha y hora: _____	
Cargo: _____			



 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROCESO VIGILANCIA Y ANÁLISIS DEL RIESGO EN SALUD PÚBLICA	INFORME DE REPORTE DE SITUACIÓN (SITREP)	Versión: 00
			2017-02-24
		FOR-R02.4220-001	Página 2 de 2

INSTRUCCIONES, (elimine este texto luego de consultarlo)

1. Detalles de la situación. Ubicación geográfica en donde se está desarrollando la situación y en donde se están realizando las actividades de seguimiento de cualquier tipo de situación. Se debe incluir datos de contacto con líder de grupo investigador e instituciones que estén articuladas en el desarrollo de control de la situación.
2. Ubicación geográfica. De ser posible incluir en un mapa o coordenadas, que permitan georreferenciar la ubicación de la situación.
3. Situación.
 - A. Antecedentes: describir los eventos que condujeron a la situación de respuesta a preguntas, ¿cómo? ¿Cuándo? ¿Dónde? (persona, lugar, tiempo y detalles de apoyo), describa el objetivo del ERI en terreno.
 - B. Situación/información actual: (describa brevemente la situación, afectados, riesgos identificados, debilidades y fortalezas).
 - C. Actividades realizadas en control de situación y recomendaciones generadas (Establezca fecha y hora de corte) en control de la situación.
 - D. Pendientes: determine actividades pendientes para control de situación y responsables de ejecución de las mismas.
 - E. Necesidades: determine las necesidades en términos de recursos humanos y físicos.
4. Otras actividades: describa otras actividades de gestión realizadas por el equipo (incluya actividades como reuniones, mesas de trabajo, etc.)
5. Conclusiones: describa puntualmente las conclusiones en términos de verificación, afectación y riesgos identificados.
6. Revisión y aprobación. Establezca fecha y hora de revisión y aprobación.

