



# **Propuesta de Programa Nacional Integral e Integrado de Zoonosis (PNIIZ) SCON2016-00326**

Bogotá, D.C. 30 de junio de 2016

**ALEJANDRO GAVIRIA URIBE**  
**Ministro de Salud y Protección Social**

**FERNANDO RUIZ GÓMEZ**  
**Viceministro de Salud Pública y  
Prestación de Servicios**

**CARMEN EUGENIA DÁVILA GUERRERO**  
**Viceministra de Protección Social**

**GERARDO BURGOS BERNAL**  
**Secretario General**

**ELKIN DE JESÚS OSORIO S.**  
**Director de Promoción y Prevención**



**GINA WATSON LEWIS**  
**Representante OPS/OMS Colombia**



## REFERENTES TÉCNICO ADMINISTRATIVOS DEL CONVENIO

**JAIRO HERNÁNDEZ  
MÁRQUEZ**  
Profesional a Cargo MSPS

**SALUA OSORIO MRAD**  
Consultor Nacional  
OPS/OMS

**LUIS ALBERTO CARREÑO  
BUITRAGO**  
Referente Técnico MSPS

**ANA ISABEL QUAN**  
Asesora de Salud Ambiental  
y Desarrollo Sostenible  
Asesor OPS/OMS

## CONSULTORÍA

**UNIVERSIDAD DE LA SALLE**  
Institución Universitaria

**DIEGO SOLER-TOVAR  
NATALIA MARGARITA CEDIEL BECERRA  
VIVIANA MARCELA MÉNDEZ MANCERA  
DIANA MERCEDES BENAVIDES ARIAS  
LAURA CAMILA NOSSA GONZÁLEZ  
KARLA YOHANNA RUGELES CANO  
CATHERINE GUTIÉRREZ RODRÍGUEZ  
JUAN MANUEL PIEDRAHITA CORTÉS  
JOSÉ ALEJANDRO GÚIZA BRICEÑO  
GLORIA JANETH CONTRERAS CASTELBLANCO  
SORNE INÉZ SEGURA MORENO**  
Equipo Técnico

Este documento ha sido elaborado en el marco del Convenio SCON2016 - 00326 de 2016 suscrito entre el Ministerio de Salud y Protección Social, la Organización Panamericana de la Salud y la Universidad de La Salle

Los productos resultantes del Convenio son propiedad de las partes. No podrán ser cedidos a ninguna persona natural o jurídica sin el consentimiento previo, expreso y escrito de la otra parte.

# Contenido

<b>Glosario .....</b>	<b>11</b>
<b>Agradecimientos .....</b>	<b>15</b>
<b>Prefacio .....</b>	<b>16</b>
<b>1. Introducción .....</b>	<b>17</b>
<b>2. Justificación.....</b>	<b>20</b>
<b>3. Contexto y antecedentes.....</b>	<b>23</b>
<b>3.1. Salud Pública y Una Salud.....</b>	<b>24</b>
<b>3.2. Modelo de fuerzas motrices .....</b>	<b>27</b>
<b>3.3. Priorización de enfermedades zoonóticas ....</b>	<b>29</b>
<b>4. Marco teórico .....</b>	<b>30</b>
<b>4.1. Definición de zoonosis .....</b>	<b>30</b>
<b>4.2. Clasificación de las zoonosis .....</b>	<b>31</b>
<b>4.3. Situación actual de las enfermedades de         origen zoonótico en Colombia.....</b>	<b>34</b>
<b>5. Fases del programa .....</b>	<b>47</b>
<b>5.1. Formulación y planeación .....</b>	<b>48</b>
<b>5.2. Organización .....</b>	<b>49</b>

<b>5.2.1. Estructura .....</b>	<b>50</b>
<b>5.2.2. Marco estratégico .....</b>	<b>61</b>
<b>5.2.3. Marco táctico .....</b>	<b>95</b>
<b>5.2.4. Marco operativo .....</b>	<b>122</b>
<b>6. Implementación .....</b>	<b>147</b>
<b>Conclusiones .....</b>	<b>148</b>
<b>Recomendaciones .....</b>	<b>151</b>
<b>Bibliografía .....</b>	<b>154</b>

LISTA DE FIGURAS:

Figura 1. Modelo socioeconómico de Salud de Dalgren y Whitehead

Figura 2. Concepto Una Salud

Figura 3. Política de atención integral en salud

Figura 4 Estructura del PNIIZ con marcos, líneas operativas y dimensiones

Figura 5. Marcos del Programa Nacional Integral e Integrado de Zoonosis

Figura 6. La gestión de la salud pública en el contexto del modelo de atención

Figura 7. Normatividad nacional del sector salud

Figura 8. Normatividad nacional del sector ambiental

Figura 9. Normatividad nacional del sector agricultura

Figura 10. Componentes del marco táctico del PNIIZ

Figura 11. Fases de implementación del programa nacional integral e integrado de zoonosis

Figura 12. Ruta de pasos para la elaboración del Programa integral e integrado de zoonosis en territorios

#### LISTA DE TABLAS:

Tabla 1. Enfermedades bacterianas de potencial ocurrencia en la población vulnerable colombiana

Tabla 2. Enfermedades virales de potencial ocurrencia en la población vulnerable colombiana

Tabla 3. Enfermedades micóticas de potencial ocurrencia en la población vulnerable colombiana

Tabla 4. Enfermedades parasitarias de potencial ocurrencia en la población vulnerable colombiana

Tabla 5. Dimensiones del Plan Decenal de Salud Pública relacionadas con el programa nacional de zoonosis.

Tabla 6. Matriz de actividades del marco estratégico del programa

Tabla 7. Actividades del marco táctico del programa

Tabla 8. Descripción y explicación de las líneas operativas del PNIIZ

Tabla 9. Actividades del marco operativo del programa

#### ANEXOS:

ANEXO 1. ZONOSIS SEGÚN EL AGENTE ETIOLÓGICO

#### SIGLAS Y ACRÓNIMOS

ASIS            Análisis de la Situación en Salud

ASOCARS	Asociación de Corporaciones Autónomas Regionales y de Desarrollo Sostenible
AVAD	Años de Vida Ajustados por Discapacidad
CAR	Corporación Autónoma Regional
CTZ	Concejo Territorial de zoonosis
CNZ	Concejo Nacional de Zoonosis
DTS	Dirección Territorial de Salud
CONASA	Concejo Nacional de Salud Ambiental
COTSA	Concejo Territorial de Salud Ambiental
EAPB	Entidades Administradoras de Planes de Beneficios
ESE	Empresa Social del Estado
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura
GSP	Gestión de la Salud Pública
ICA	Instituto Colombiano Agropecuario
INS	Instituto Nacional de Salud
INVIMA	Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos
IVC	Inspección Vigilancia y Control
JAC	Junta de acción comunal
MADR	Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural
MADS	Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible
MIAS	Modelo Integral de Atención en Salud
MSPS	Ministerio de Salud y Protección Social
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenible
OIE	Organización Mundial de Sanidad Animal
OMS	Organización Mundial de la Salud
PAB	Plan de Atención Básica
PAI	Programa Ampliado de Inmunización
PAIS	Política de Atención Integral en Salud
PDSP	Plan Decenal de Salud Pública
PISA	Política Integral de Salud Ambiental
POS	Plan Obligatorio de Salud
RIAS	Ruta Integradas de Atención en Salud
SGP	Sistema General de Participaciones
SGSSS	Sistema General de Seguridad Social en Salud
SINECO	Sistema Nacional de Enfermedades de Control Oficial – ICA
SISPRO	Sistema Integrado de Información para la Protección Social
SIVIGILA	Sistema de Vigilancia en Salud Pública
SUISA	Sistema Unificado de información en Salud Ambiental

**Palabras clave:** Colombia, Política de salud, Programas Nacionales de Salud, Salud Pública, Zoonosis (Fuente: DeCS)

**Key words:** Colombia, Health Policy, National Health Programs, Public Health Zoonoses (Source: DeCS)

## Programa Nacional Integral e Integrado de Zoonosis (PNIIZ) de Colombia



Bogotá, 30 de junio 2016

## Glosario

**Autoridades Sanitarias:** entidades jurídicas de carácter público con atribuciones para ejercer funciones de rectoría, regulación, inspección, vigilancia y control de los sectores público y privado en salud y adoptar medidas de prevención y seguimiento que garanticen la protección de la salud pública.

**Alimento inocuo:** es aquel que no constituye riesgo para la salud, es decir, es un alimento sano, que no contiene agentes físicos, químicos o biológicos que pueden causar daño a la salud de los consumidores.

**Anfixenosis:** son todas aquellas enfermedades, cuya transmisión se realiza de forma alternada entre el hombre y los animales

**Calidad:** es la provisión de servicios individuales y colectivos accesibles y equitativos, con un nivel profesional óptimo, que tiene en cuenta los recursos disponibles y logra adhesión y satisfacción del usuario.

**Carga de enfermedad:** conjunto de estimaciones de morbilidad y mortalidad en las poblaciones. Permite cuantificar de forma comparativa la pérdida del estado salud debido a distintas patologías, lesiones y factores de riesgo, según variables de persona, tiempo y lugar.

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

**Determinantes en salud:** propiedades basadas en el estilo de vida afectadas por amplias fuerzas sociales, económicas y políticas que influyen la calidad de la salud personal.

**Ecosistema:** comunidad de los seres vivos cuyos procesos vitales se relacionan entre sí y se desarrollan en función de los factores físicos de un mismo ecosistema.

**Eficiencia:** es la mejor utilización social y económica de los recursos administrativos, técnicos y financieros del Estado y los particulares para garantizar el derecho a la salud y al acceso de los servicios

integrales de promoción de la salud y la calidad de vida, prevención de riesgos y recuperación de la salud con oportunidad, calidad y suficiencia.

Entidades sanitarias: entidades del estado que prestan servicios sanitarios o de sanidad con el propósito de preservar la salud humana y la salud pública.

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

Equidad: la equidad en salud se logra cuando todas las personas alcancen su potencial de salud y por lo tanto, ninguna persona sea afectada en su capacidad de alcanzar ese potencial debido a su condición social o por circunstancias socialmente determinadas y evitables.

Establecimiento de interés sanitario: son todas aquellas edificaciones que en función de su actividad económica, requieren del desarrollo de acciones de prevención y de control de agentes biológicos, físicos o químicos que pueden afectar la salud humana.

Eventos: sucesos o circunstancias que pueden modificar o incidir en la situación de salud de un individuo o una comunidad y se clasifican en condiciones fisiológicas, enfermedades, discapacidades y muertes; factores protectores y factores de riesgo relacionados con condiciones del ecosistema, consumo y comportamiento; acciones de protección específica, detección temprana y atención de enfermedades y demás factores determinantes asociados.

Gestión Integral del Riesgo en Salud: entendida como el proceso que le permite a la entidad territorial identificar, analizar e intervenir riesgos colectivos en salud, así como la percepción de la población frente a las amenazas y vulnerabilidades y afrontar la incertidumbre, que consiste en disminuir o mantener la ocurrencia de eventos negativos para la salud en niveles socialmente aceptables a través de estrategias de prevención.

Interfaz: conexión física y funcional entre dos sistemas independientes.

Integralidad: es la coordinación y convergencia de las acciones y esfuerzos de diferentes actores con competencias en promoción de la

salud y gestión del riesgo, centradas en las personas, reconociendo que, a lo largo del curso de vida, los individuos y las poblaciones que presentan diversas situaciones de salud, que deben ser abordadas con el fin de alcanzar los resultados en salud.

**Intersectorialidad:** es la interrelación y articulación de los distintos actores intra y extrasectoriales con el fin de lograr resultados de salud de manera eficaz, eficiente y sostenible, orientadas a alcanzarlas metas comunes en salud.

**Intervenciones colectivas:** son el conjunto de intervenciones procedimientos o actividades para la promoción de la salud y la gestión del riesgo dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de la vida definidas con fundamento en la evidencia disponible y en las prioridades de salud de cada territorio.

**Junta de Acción Comunal:** es una organización cívica, social y comunitaria de gestión social, sin ánimo de lucro, con personería jurídica y patrimonio propio, integrada voluntariamente por los residentes de un barrio, quienes buscan unirse, con fundamento en la democracia participativa.

**Médico Veterinario:** profesional con formación científica, técnica y humanística encargado de promover una mejor calidad de vida para el hombre, mediante la conservación de la salud animal, el incremento de las fuentes de alimento de origen animal, la protección de la salud pública, la protección del medio ambiente, la biodiversidad y el desarrollo de la industria pecuaria del país.

**Participación Social:** es la intervención de la comunidad en la planeación, gestión y control social y evaluación del plan, se deberá promover la vinculación efectiva de la población para garantizar que las prioridades en salud y bienestar territorial respondan a las necesidades sentidas de los grupos sociales, y que estas se concreten en los planes de salud territoriales.

**Promoción de la Salud:** comprendida como el marco de acción que contribuye a garantizar el derecho a la vida y a la salud mediante la formulación, implementación y evaluación de políticas públicas saludables, el desarrollo de las capacidades, la movilización social, la creación de entornos saludables y el desarrollo de acciones sectoriales e intersectoriales y comunitarias, dirigidas a la reducción de inquietudes y a la afectación positiva de los determinantes sociales de salud.

Salud humana: estado completo de bienestar físico y social de una persona.

Salud animal: aspectos relacionados con la salud y bienestar de animales de producción, de compañía y silvestres.

Salud Pública Veterinaria: utilización de las técnicas, los conocimientos y los recursos de la ciencia veterinaria para la protección y el mejoramiento de la salud humana, busca la protección de la salud humana y el aumento de la disponibilidad alimentaria mediante las intervenciones en la salud y la producción animal.

Sensor: es una persona que luego de recibir una capacitación basada en aspectos de manejo y control, se convierte en un elemento de apoyo y alerta para el diseño operativo de programas de prevención y vigilancia sanitaria.

Técnico de Saneamiento Ambiental: personal capacitado en la intervención en diferentes escenarios del área de la higiene, salud, producción animal y de los subproductos generados de las diferentes explotaciones; además de la protección de los animales y a lo largo de la cadena agroalimentaria.

Transectorialidad: proceso de articulación e integración de acciones individuales y colectivas de diferentes actores institucionales, sociales y privados alrededor de la construcción colectiva de las respuestas que permitan incidir con mayor eficacia y eficiencia sobre determinantes sociales para promover el desarrollo de la salud de las personas.

Una Salud: es la estrategia mundial para difundir la colaboración y comunicación interdisciplinar en todos los aspectos de salud humana, animal y ambiente.

Vigilancia en Salud Pública: función esencial asociada a la responsabilidad estatal y ciudadana de protección de la salud, consistente en el proceso sistemático y constante de recolección, análisis, interpretación y divulgación de datos específicos relacionados con la salud, para su utilización en la planificación, ejecución y evaluación de la práctica en salud pública.

## Agradecimientos

Agradecimientos a las siguientes instituciones, y sus dependencias, y en especial a sus funcionarios o integrantes que acompañaron la concertación y validación del Programa: Organización Panamericana de la Salud (OPS), Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural (MADR), Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible (MADS), Instituto Nacional de Salud (INS), Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA), Instituto Colombiano Agropecuario (ICA), Asociación Colombiana de Médicos Veterinarios y Zootecnistas (ACOVEZ), Consejo Profesional de Medicina Veterinaria y de Zootecnia de Colombia (COMVEZCOL), Asociación Colombiana de Facultades de Medicina Veterinaria y Zootecnia (ASFAMEVEZ), Asociación Colombiana de Porcicultores (ACP), Asociación Colombiana de Médicos Veterinarios de Pequeños Animales (VEPA), Federación Nacional de Avicultores de Colombia (FENAVI), Federación Colombiana de Ganaderos (FEDEGAN) y Federaciones de Comités de Ganaderos, Federación Colombiana de Asociaciones Equinas (FEDEQUINAS), Asociación de Veterinarios de Vida Silvestre (VVS), Consejo Nacional y Territoriales de Control de Zoonosis, Direcciones Territoriales de Salud (DTS), Secretaría Departamental de Salud de Atlántico y Secretaría Distrital de Salud de Barranquilla, Secretaría Departamental de Salud de Arauca y Secretarías Municipales de Salud y de Agricultura de Arauca, Secretaría Departamental de Salud de Cundinamarca, Secretaría Distrital de Salud de Bogotá y Secretarías Municipales de Salud de Funza, Fusagasugá, Mosquera, Soacha, Sopó, Tocancipá y Tenjo, Secretaría Departamental de Salud de Norte de Santander y Secretarías Municipales de Salud y Desarrollo Económico de Cúcuta, Secretaría Departamental de Salud de Valle del Cauca y Secretaría Municipal de Salud de Yumbo, Secretaría Departamental de Salud de Vaupés, Secretarías Departamentales de Salud de Antioquia, Boyacá, Meta y Tolima y Secretarías Municipales de Salud de Medellín, Tunja, Villavicencio e Ibagué, respectivamente, Policía Nacional, Corporaciones Autónomas Regionales, Instituciones Zoológicas, Instituciones de Educación Superior, Organizaciones No Gubernamentales, Universidad de La Salle, entre otras.

## Prefacio

La colaboración intersectorial en la salud ambiental, humana y animal no es reciente, por ejemplo, se considera desde principios de los años 90 del siglo XX, que el entrenamiento en dicha colaboración se constituye en una herramienta fundamental para el desarrollo del personal en salud; en este sentido, la colaboración funcional y sostenible entre los sectores de salud ambiental, humana y animal es crucial para atender los desafíos de las zoonosis. La visión (o motivación) internacional de la colaboración entre estos sectores es que las personas e instituciones de los territorios, las regiones, los países y en general, del mundo, sean capaces de detectar, prevenir, contener, eliminar y responder a riesgo en salud pública (ambiental, humana y animal) atribuibles a zoonosis y enfermedades animales con impacto en seguridad e inocuidad alimentaria a través de la cooperación y fortalecimiento asociativo, bajo un enfoque multidisciplinario y el fortalecimiento de capacidades de dichos sectores.

Las zoonosis, como parte de los desafíos de la salud global, se pueden y se deben abordar mediante la operacionalización del concepto de “Una Salud”, que se constituye en un enfoque práctico e innovador bajo una perspectiva multi-sistémica, que reconoce las interconexiones entre humanos y animales y sus ambientes compartidos, incluyendo los factores económicos, culturales, físicos, entre otros, que influyen la salud. La aplicación de la colaboración intersectorial y el concepto de “Una Salud” a patógenos zoonóticos específicos es conocida a través de experiencias expresadas tanto en la literatura científica como divulgativa, donde se resaltan agentes de enfermedad como: *Toxoplasma gondii*, *Brucella* spp., *Lyssavirus*, *Mycobacterium bovis*, *Cryptosporidium parvum*, *E. coli* O157:H7, *Campylobacter jejuni*, *Salmonella* spp., solo por nombrar algunos, los cuales han tenido una aproximación basada en las comunidades (de actores involucrados).

Los mecanismos de coordinación para que se dé la colaboración intersectorial bajo “Una Salud”, van de la escala local a la escala nacional e incluyen la implementación de estrategias de control, la generación y apropiación social de la información en epidemiología y salud pública, la conciencia pública y movilización de recursos en los servicios de salud humana y animal, y la vigilancia hecha tanto por las autoridades competentes, como por las organizaciones no gubernamentales y la sociedad civil.

Lo anterior, es el fundamento y parte de la justificación de la construcción, concertación, validación y puesta en marcha de un Programa como el que se presenta en este documento; que por sí solo no resolverá las problemáticas y los desafíos asociados a las zoonosis en un país tropical y heterogéneo (desde todo punto de vista) como Colombia, ya que se requiere de su articulación con las demás iniciativas pasadas, presentes y futuras a múltiples escalas, pero se constituye en un aporte para la anhelada y necesaria colaboración intersectorial.

## 1. Introducción

La presentación de las zoonosis en Colombia, está influenciada por determinantes sociales, ambientales, culturales, políticos y económicos. En los últimos 20 años, han surgido escenarios como la globalización, las grandes brechas frente a lo urbano y lo rural donde existe un complejo entramado ambiental, cultural, económico y social de los hombres y mujeres con los animales (1), han generado cambios en las tendencias y perfiles epidemiológicos y la presentación de enfermedades producidas por agentes patógenos compartidos entre humanos y animales. Algunos de los factores evidenciados que se relacionan con dicho efecto, incluyen: el crecimiento y aumento del índice de urbanización por el fenómeno de la violencia y las consecuencias del desplazamiento forzado, las transiciones demográficas y epidemiológicas, el aumento en la explotación intensiva de animales, la movilización de poblaciones humanas y animales por el mejoramiento de la infraestructura y vías de comunicación, el cambio climático que influye en el ciclo biológico de los vectores de enfermedad, el aumento en la manipulación de desechos y productos animales, la inseguridad alimentaria, la falta de saneamiento ambiental en lugares de bajo desarrollo, la falta de adecuados sistemas de protección al personal con mayor riesgo ocupacional, la tendencia al comercio y consumo de alimentos preparados fuera de la vivienda que genera enfermedades transmitidas por alimentos, los tratados de libre comercio que han abierto las puertas de varios países a alimentos de origen animal provenientes de otros con mayor riesgo, el tráfico (legal e ilegal) de fauna silvestre, la fragmentación de hábitats y la deforestación que genera la migración de vectores y huéspedes hacia otros nichos y la inadecuada disposición de materiales biológicos, entre otros (2-4).

Se ha descrito ampliamente que las enfermedades zoonóticas tienen un alto impacto sanitario y económico, especialmente en los países en vías de desarrollo, tanto para el sector salud como el de agricultura. El costo-beneficio de las intervenciones en salud y la sostenibilidad de las mismas para el control de las zoonosis emergentes y reemergentes, tienen un alto impacto para los servicios veterinarios, los cuales se calculan en 1,74 millones de años de vida perdidos y 584 millones de dólares, por ejemplo, para el evento relacionado con rabia transmitida por caninos en África y Asia (5). Así mismo, se afirma que en México, en 2012 las muertes de rabia en bovinos fueron 935 cabezas y representaron pérdidas económicas por más de siete mil 500 millones de pesos mexicanos (6).

La prevención y el control de las zoonosis en Colombia, tanto en animales como en humanos, enfrentan grandes desafíos que incluyen: las barreras de acceso a los servicios sanitarios humanos, sistemas de información y notificación fragmentados, falencias en el diagnóstico y vigilancia que generan un sub-registro de las enfermedades, baja percepción de la carga de enfermedad y el impacto en la sociedad y por tanto la ausencia de recursos en salud para investigación, sumado a la falta de armonización en el aseguramiento de la inocuidad de las cadenas agroalimentarias y a los recortes presupuestales y de personal calificado por parte del Estado en materia de programas de salud animal (7, 8). A pesar de lo descrito, en Colombia se han realizado esfuerzos institucionales serios en los cuales ha habido un liderazgo efectivo y un esfuerzo concertado en los ámbitos técnico, financiero y político desde los sectores involucrados como son ambiente, salud y agricultura, para el control y la prevención de las zoonosis. En este sentido, el Programa Nacional Integral e Integrado de Zoonosis (PNIIZ) expuesto en el presente documento, es el fruto del ejercicio promovido por la Subdirección de Salud Ambiental del Ministerio de Salud y Protección Social en el año 2014 y que fue continuado por la Universidad de La Salle en el 2016, generando una concertación nacional interinstitucional y transectorial para desarrollar con el enfoque metodológico de las fuerzas motrices, el cual se está trabajando desde la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Programa de Naciones Unidas para el Medio Ambiente, diseñado fundamentalmente para abordar los determinantes ambientales; de la mano de este enfoque se integra el concepto de atención primaria en salud y la atención primaria en salud ambiental, inmerso en el abordaje de diferentes componentes (9). El PNIIZ, en sintonía con las políticas internacionales de salud y desarrollo, y tomando en consideración el mensaje de las alianzas tripartitas entre la OMS, la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la

Agricultura (FAO) y la Organización Mundial de Salud Animal (OIE) para el control de zoonosis en el mundo, articula los sectores involucrados bajo el concepto de “Una Salud” e incluye además los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas, definidos en la agenda 2030.

En el ámbito nacional, el PNIIZ se enmarca en las políticas de salud establecidas en la Política de Atención Integral en Salud (PAIS) y en el Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS), en el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, en la Política Integral de Salud Ambiental (PISA), en las medidas sanitarias y fitosanitarias (MSFS), en la política de inocuidad de la cadena alimentaria “De la granja y el mar a la mesa”, y en las políticas vigentes a la fecha como: Ley 9 de 1979 de Medidas Sanitarias, Ley 715 de 2001 de Recursos y Competencia de sectores, el Decreto Único Reglamentario 1076 de 2015 de Ambiente, Decreto Único Reglamentario 780 de 2016 de Salud y Decreto Único Reglamentario de Agricultura 1071 de 2015, la Ley 1774 de 2016 de Protección Animal, entre otras.

## 2. Justificación

La situación epidemiológica de las zoonosis en Colombia no puede ser estimada con precisión porque el panorama de las zoonosis está caracterizado por: baja notificación de casos humanos de zoonosis (10), falta de una política de salud pública veterinaria, las falencias en la legislación en cuanto a la actualización del panorama epidemiológico de las zoonosis, los sistemas de vigilancia epidemiológica fragmentados y la falta de una red de laboratorios de diagnóstico (10, 11, 12, 13). Así mismo, las enfermedades zoonóticas plantean una importante amenaza para la salud pública humana y por lo tanto deben ser tenidas en cuenta por ser causantes de enfermedades graves y la disminución o pérdida de la producción en los animales productores de alimentos o mortalidad en los animales silvestres, lo que puede conducir a la disminución de especies y un desequilibrio ecológico (14).

En Colombia, durante la última década, se ha visto un incremento en las industrias de explotación animal, la cría de animales se ha extendido en los países en desarrollo a áreas donde son importantes la producción de subsistencia, la economía de trueque o la cultura comunitaria y también en áreas donde el comercio y la economía de mercado están relativamente limitados en términos de organización, infraestructura y eficiencia, el bienestar animal y el respeto por el ambiente (15). La ganadería, la avicultura, la porcicultura, la ovino y caprinocultura, así como la clínica de pequeños animales, han generado millones de empleos directos e indirectos en el sector rural y urbano a través de acciones de transformación productiva del sector pecuario por los estímulos que genera el gobierno, fomentando el emprendimiento de la pequeña y mediana empresa para estimular la economía y el comercio (16). A pesar de esto, se ha descrito que los sistemas bovinos, porcinos, ovinos y caprinos son de tipo extensivos, tradicionales y no están debidamente tecnificados. Los sistemas de producción cuentan con un adecuado control sobre la sanidad animal; pero en algunos casos no implementan buenas prácticas de manejo sanitario, tanto de animales jóvenes como adultos, lo que provoca consecuencias en la salud animal que repercute en la salud ambiental y humana. Es claro que la presentación de las zoonosis en humanos, dependerá directamente de ocurrencia de las zoonosis en animales (17). En los últimos diez años, se han incrementado las políticas sanitarias internacionales en torno al tema de la inocuidad de la cadena agroalimentaria, y en el sector agropecuario se han desarrollado acciones para promover las buenas prácticas ganaderas (BPG) en las diferentes cadenas productivas animales y una

subsiguiente mejora de los sistemas de producción animal y en la gestión integral de los riesgos generados por los animales domésticos de producción. Lo anterior refleja la necesidad de fortalecer los programas, estrategias y esfuerzos nacionales para la vigilancia, prevención y control de las zoonosis en Colombia que dé cuenta de un enfoque de riesgos en toda la cadena. La salud y la enfermedad en los humanos, los animales y los ecosistemas, bajo escenarios de interconexión, debe ser entendida en términos de interfaces ecosistema-humano-animal porque requiere de un enfoque coordinado y colaborativo, multidisciplinario e intersectorial, compartiendo responsabilidades entre los tres sectores involucrados, para identificar y disminuir las enfermedades humanas y animales, a través del intercambio de información de eventos de enfermedad, epidemiología y análisis de riesgos (14).

Las zoonosis “clásicas” como: rabia, leishmaniasis, leptospirosis, encefalitis equina venezolana o brucelosis, se presentan en el territorio colombiano dadas las características ecológicas y sociales del país, presentándose en múltiples perfiles laborales como trabajadores agropecuarios o demás individuos que tienen contacto con animales o sus productos (18) y, por lo general, estas personas no se encuentran vinculadas al sistema de seguridad social en salud o al sistema de riesgos laborales (17). Así mismo, otras zoonosis denominadas emergentes y re-emergentes, en especial aquellas transmitidas por vectores, han venido llamando la atención de las autoridades sanitarias y de los investigadores en salud humana y animal debido a factores como el cambio climático, el aumento en la migración, la urbanización, el mayor contacto con animales silvestres; así como el desplazamiento forzado; lo que ha provocado que la epidemiología de las enfermedades cambie constantemente, generando mayores grados de vulnerabilidad (19).

Para el entendimiento de las tendencias y los perfiles epidemiológicos de las zoonosis en Colombia durante el siglo XXI en curso, se requiere redefinir los conceptos, estrategias y metodologías de intervención, usados durante años en esta materia. Es necesario contar con un programa que responda a las necesidades actuales de un país en transiciones demográficas y epidemiológicas, en vía de desarrollo y con fuertes cambios desde el punto de vista político, económico, social, ambiental, sanitario y zosanitario; y que sea coherente con los enfoques actuales a los que está orientada la salud pública, el desarrollo sostenible y ambiental y las políticas de salud animal; razón por la cual, los esfuerzos no deben estar centrados únicamente en aquellos factores biológicos que causan enfermedad, sino que deben

intervenir los determinantes del orden estructural, intermedio y proximal, que potencialmente se pueden convertir en elementos que interfieran de manera importante en los comportamientos individuales y colectivos, y su relación con la enfermedad (20).

Las zoonosis deben ser estudiadas, comprendidas y abordadas con el enfoque de determinantes sociales, debido a que en muchas ocasiones estas enfermedades se presentan en poblaciones con condiciones sociales caracterizadas por desigualdades e inequidades que permiten mayor exposición a agentes y vectores de zoonosis. Se ha propuesto un modelo sobre los determinantes sociales de la salud ampliamente utilizado por la OMS denominado Modelo Socioeconómico de Salud, representado en la Figura 1 (21).

**Figura 1. Modelo socioeconómico de Salud de Dalgren y Whitehead (21).**



En el centro se encuentra el individuo y los factores constitucionales que afectan su salud de carácter no modificable. A su alrededor se encuentran en forma de capa los determinantes posibles de modificar, comenzando por los estilos de vida individuales, que son influenciados por la comunidad y las redes sociales. Los determinantes importantes tienen que ver con las condiciones de vida y trabajo, alimentos y acceso a servicios básicos, además de las condiciones socioeconómicas, culturales y ambientales, representadas en la capa más externa (22).

De acuerdo con algunos autores (23, 24, 25), Colombia, al ser un país con altos índices de inequidad, con población en condiciones sociales heterogéneas, en donde la pobreza, la violencia, la migración del campo a la ciudad, la variabilidad climática, la ausencia del Estado, las altas tasas de desempleo y la falta de educación son realidades constantes que generan condiciones ideales para la presentación de zoonosis y por tanto la necesidad de un programa destinado a disminuir la carga de enfermedad por estas enfermedades es altamente prioritario.

Finalmente, los actuales lineamientos internacionales en salud, han subrayado la importancia de la colaboración conjunta de los sectores en la interfaz ecosistema-humano-animal, con el propósito de mejorar la integralidad y eficacia de las políticas y programas de control y prevención de enfermedades compartidas. El Programa Nacional Integral e Integrado de Zoonosis (PNIIZ) surge de las necesidades en salud de dicha interfaz, como un modelo de gestión e intervención integral de las enfermedades zoonóticas y de articulación intersectorial con el fin de sumar esfuerzos para reducir la carga de enfermedad por zoonosis y mejorar la calidad de vida de los colombianos.

### **3. Contexto y antecedentes**

La propuesta del Programa Nacional Integral e Integrado de Zoonosis (PNIIZ) surge de la iniciativa de la Subdirección de Salud Ambiental del Ministerio de Salud y Protección Social en el año 2014; a partir de este ejercicio se reconoce la necesidad de trabajar en una mesa conjunta e integrar conceptos para redirigir acciones que vinculen a los sectores involucrados: Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible, Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, Ministerio de Educación, Ministerio de Interior, agremiaciones de productores, asociaciones académicas, comunidad, entre otros, con el propósito de proteger y conservar el ambiente en pro de la interfaz ecosistema-humano-animal, a través de estrategias contribuyan a la intersectorialidad en el marco de las competencias institucionales y de la corresponsabilidad comunitaria.

La definición de zoonosis, como las enfermedades de los animales, que son transmisibles a los seres humanos, constituye un impacto significativo en la salud pública; ya que requieren de un enfoque intersectorial para controlarlas de manera efectiva. Debido a esta complejidad y dado que muchas zoonosis afectan principalmente a las

comunidades rurales con escasos recursos (26), y que de igual manera la mayor parte de los mamíferos que tienen una estrecha relación con los humanos, ya sea dentro de su trabajo, como animales de compañía, o como resultado de su uso como un alimento y suministro de productos (carne o cuero) se consideran como una fuente para la transmisión de enfermedades asociado al proceso de domesticación (27).

En consecuencia, los eventos zoonóticos son importantes tanto en países en desarrollo como países desarrollados, porque representan barreras no arancelarias al comercio internacional, producen una morbilidad significativa en poblaciones humanas y animales, representan el 75% de las enfermedades emergentes y re-emergentes, generan pérdidas en producción animal y se presentan en grupos vulnerables como niños, minorías étnicas, personas inmunosuprimidas, poblaciones pobres y comunidades con barreras de acceso a servicios de salud (28, 29, 30, 31, 32).

### **3.1. Salud Pública y Una Salud**

La salud pública es un campo interdisciplinar que integra los esfuerzos organizados de las comunidades para lograr sus metas en salud (33); según la definición de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la salud pública es la práctica social integrada que tiene como sujeto y objeto de estudio, la salud de las poblaciones humanas y se le considera como la ciencia encargada de prevenir la enfermedad, la discapacidad, prolongar la vida, fomentar la salud física y mental, principalmente, a través de sus instituciones de carácter público, para mejorar, promover, proteger y restaurar la salud de las poblaciones por medio de actuaciones de alcance colectivo, mediante los esfuerzos organizados de la comunidad, para el saneamiento del ambiente y desarrollo de la maquinaria social, para afrontar los problemas de salud y mantener un nivel de vida adecuado. Las disciplinas que integra la salud pública entre otras son: medicina, veterinaria, biología, ciencia política, ecología, economía, antropología, ciencias de la salud, demografía, estadística, entre otras.

Los riesgos compartidos entre los humanos y animales los exponen potencialmente a las zoonosis, entorno a esta problemática cabe resaltar las características geográficas del territorio colombiano con diversidad de regiones y panoramas epidemiológicos específicos que denotan las interfaces entre las personas, la vida silvestre, el ganado

y el ecosistema; todos estos aspectos contribuyen a la identificación de como los orígenes de las zoonosis son los objetivos para la generación de sinergias entre los sectores de ambiente, salud, agricultura, agrupaciones de productores, asociaciones académicas, entre otros; por esto, se hace necesaria la adopción de la iniciativa “Una sola salud”, que es un concepto multidisciplinario basado en un enfoque de sistemas que se centra en el esfuerzo de colaboración de diferentes disciplinas que trabajan a nivel local, nacional y global para alcanzar una salud óptima para las personas, animales y el ecosistema; logrado a través del trabajo colaborativo entre los profesionales de la salud humana, animal y ambiental con el fin para identificar y reducir dichos riesgos (34).

La iniciativa “Una salud” tiene el potencial de facilitar una mayor eficacia y eficiencia de los resultados en salud. Debido a que las causas de la enfermedad son dependientes del contexto, las interacciones entre poblaciones humanas, animales y ecosistemas en términos de causalidad y transmisión de enfermedades; estos procesos son dinámicos e interdependientes determinantes para establecer estrategias de intervención intersectoriales para combatir las zoonosis (35).

El rol de las instituciones ambientales, de salud humana y animal se han centrado específicamente en las especies objeto de su competencia, ignorando el enfoque de la salud pública; que sin duda alguna es el concepto más importante para la identificación de las causas de la enfermedad, ya que contribuye a determinar cómo las exposiciones están relacionadas con los resultados de las zoonosis; y debe ser establecida como un punto de partida para mejorar la comprensión de los mecanismos causales de zoonosis que afecta múltiples especies (36).

A pesar que la infraestructura en salud pública veterinaria para el control de las zoonosis en el país es aún débil, el abordaje de “Una salud” se ha señalado como un aspecto fundamental de colaboración entre los diferentes organismos de la salud pública, es esencial para disminuir o eliminar las enfermedades compartidas entre especies animales y el humano; este diálogo permite coordinar los numerosos participantes tanto de salud humana, como de salud animal y ambiental. En coherencia con lo anterior, desde el año 2010, la OIE, la FAO, y la OMS, han generado una alianza tripartita de trabajo mancomunado bajo el concepto “Una sola Salud”, con el objetivo de gestionar los riesgos sanitarios en la interfaz ecosistema-humano-animal, en especial el control de la rabia, de las influencias zoonóticas y la

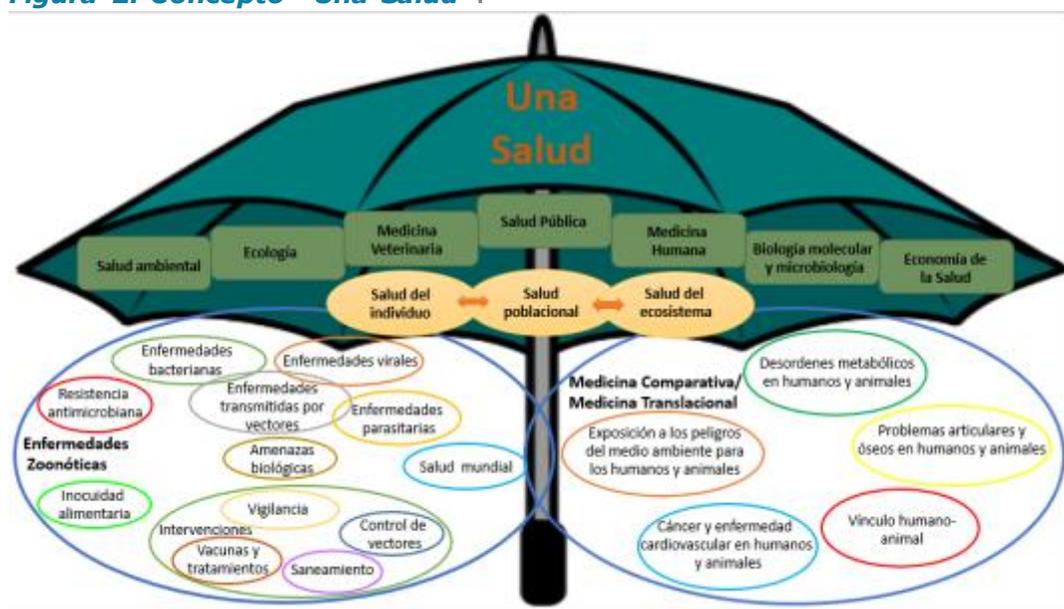
resistencia antimicrobiana. La iniciativa “Una Salud”, permite abordar de modo colaborativo e integral la sanidad animal y la salud pública y ambiental con un enfoque a escala nacional, que brinde apoyo sostenible y sólido a la disminución y eliminación coordinada de las enfermedades compartidas entre humanos y animales, que tienen repercusiones sobre la salud pública en la interfaz humano, animal y ecosistema. Reconocer la salud humana (incluida la salud mental a través del fenómeno producido por el vínculo humano-animal), la salud animal y la salud del ecosistema están inextricablemente unidas, “Una salud” busca promover, mejorar y defender la salud y el bienestar de todas las especies mediante el avance en la cooperación y la colaboración entre los médicos, médicos veterinarios, otros científicos de la salud y profesionales del ambiente y la promoción de habilidades de liderazgo y gestión para lograr estos objetivos (37).

“Una salud” se logra a través de:

1. Los esfuerzos educativos conjuntos entre las escuelas de medicina veterinaria, medicina y escuelas de salud pública y ambiente.
2. Esfuerzos de comunicación conjunta entre revistas, conferencias y a través de redes de salud aliadas.
3. Esfuerzos conjuntos en la atención clínica a través de evaluación, tratamiento y prevención de la transmisión de enfermedades entre especies.
4. Esfuerzos de vigilancia y control de enfermedades entre especies para la salud pública.
5. Esfuerzos conjuntos para mejorar la comprensión de la transmisión de enfermedades entre las especies a través de la medicina comparativa y la investigación del ecosistema.
6. Promover esfuerzos conjuntos para el desarrollo y evaluación de nuevos métodos de diagnóstico, medicamentos y vacunas para la prevención y control de enfermedades compartidas entre especies.
7. Generar esfuerzos conjuntos para informar y educar a los líderes políticos y el sector público a través de publicaciones en los medios precisos.

El abordaje “Una Salud” se presenta esquemáticamente en la figura 2.

Figura 2. Concepto "Una Salud".



Adaptado de: <http://www.onehealthinitiative.com/about.php>

### 3.2. Modelo de fuerzas motrices

En el ámbito nacional, el Modelo de Fuerzas Motrices (MFM) permite no sólo caracterizar la situación de la salud ambiental en el territorio, sino, además, orientar la toma de decisiones en torno a las intervenciones que se deben desarrollar para afectar positivamente los determinantes ambientales de la salud. En ese sentido, el MFM contribuye a identificar las acciones estructurales que se deberían implementar fuera y dentro del sector salud para impactar los determinantes ambientales y las acciones tradicionales que desde el sector salud se deben implementar de manera sistemática y organizada para la atención y curación de las enfermedades provocadas por la exposición a riesgos ambientales (38).

El uso del MFM en los territorios puede contribuir a alimentar con información local y a su vez, puede hacer uso de los datos del Sistema Unificado de Información en Salud Ambiental (SUISA). El SUISA busca gestionar el dato, la información y la gestión del conocimiento sobre salud ambiental, de tal forma que el país cuente con información relevante, de calidad y oportuna para tomar decisiones en salud (38).

El MFM ha sido adoptado para orientar el desarrollo del Sistema Único de Información en Salud Ambiental (SUISA). Adicionalmente, la

construcción del SUIA es una de las metas contempladas en el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021. El SUIA será administrado por el Ministerio de Salud y Protección Social quien homologará los procedimientos de recolección y procesamiento de la información necesaria para alimentarlo. Todo el proceso deberá estar acompañado por la Comisión Técnica Nacional Intersectorial para la Salud Ambiental (CONASA) y sus pares en el ámbito territorial o sea los Concejos Territoriales de Salud Ambiental (COTSA) (38).

Se exponen tres conceptos que se consideran claves tanto en el abordaje como en la aplicación del MFM, en particular. Dichos conceptos son (38):

1. Transectorialidad.
2. Equidad (salud ambiental, salud animal, salud humana).
3. Principio de precaución.

El MFM permite no sólo ubicar las causas y las consecuencias de los problemas ambientales del territorio sino también tomar decisiones sobre las acciones que se deban desarrollar para modificar los determinantes ambientales que están afectando la salud poblacional. Además, el modelo contribuye a identificar las acciones estructurales que requieren voluntad y compromiso político fuera y dentro del sector salud y las acciones tradicionales que el sector salud debe implementar con el fin de proteger la salud, prevenir y atender las enfermedades (38).

El MFM permite el uso de información cualitativa y cuantitativa proveniente de fuentes secundarias. Aunque el MFM es flexible y su uso se ajusta a las condiciones específicas del territorio, se requiere que quienes lo usen tengan un conocimiento profundo de las realidades locales (38).

Adicionalmente, es un modelo específico para el sector salud que identifica una red causal que produce efectos negativos en la salud humana. Además, permite identificar las acciones correspondientes por cada una de las categorías que lo componen. Las categorías son (38):

- 1 Fuerza motriz.
2. Presión.
3. Estado.
4. Exposición y efecto.

## 5. Acción.

Esta última categoría es transversal a todas las demás. Ya que para cada una se debe generar acciones de intervención tanto para fuerza motriz, presión, estado, exposición y efecto (38).

### 3.3. Priorización de enfermedades zoonóticas

Desde el ámbito nacional, en el marco del Concejo Nacional de Zoonosis (CNZ), de acuerdo con la normatividad internacional y las directrices y parámetros para los sectores de salud y agricultura (Reglamento Sanitario internacional (RSI) y Código sanitario de los animales terrestres de la OIE); se realizará por periodo de gobierno, la priorización de zoonosis de interés en salud pública en el territorio nacional; para tal efecto, los territorios deberán ceñirse a las pautas establecidas por el ámbito nacional y para priorizar las zoonosis de su territorio deberán contar con el aval del Concejo Nacional de Zoonosis (CNZ) y adoptar y adaptar los siguientes criterios que les permitirán poder adelantar estas acciones (39):

- a) Letalidad (virulencia y mortalidad).
- b) Morbilidad (prevalencia e incidencia).
- c) Velocidad de propagación.
- d) Capacidad diagnóstica.
- e) Capacidad de respuesta.
- f) Posibilidad de tratamiento de la enfermedad.
- g) Caracterización de la enfermedad en el país.
- h) Riesgo de ingreso al país.
- i) Impacto ambiental.
- j) Impacto económico.
- k) Disponibilidad de alimentos.
- l) Compromisos internacionales.
- m) Repercusión internacional.
- n) Riesgo por consumo de alimento.

Este ejercicio de priorización es necesario para actualizar la situación de la zoonosis acorde con el panorama epidemiológico del país. Por lo anterior, se recomienda aplicar en cada territorio una metodología de priorización a partir de métodos transparentes, objetivos, reproducibles y sistemáticos para priorizar a nivel nacional y territorial (39).

Como parte del proceso de priorización, se recomienda explorar las alternativas de alianza con los recursos proporcionados por las comunidades académicas que se dedican a la investigación referente a temas zoonosis; ya que estas publicaciones de revistas indexadas podrían evidenciar la situación de las problemáticas de las enfermedades zoonóticas; ya que no tiene sentido abordar un problema si no se dispone de ninguna solución para el mismo. Por ello, además de la importancia del problema, se debe considerar la eficacia de la intervención (capacidad demostrada de producir el efecto deseado) y la factibilidad de la misma (legal, ética, política, económica, sociocultural y organizacional), teniendo en cuenta la población a la que va dirigida y el nivel de prevención al que afecta. Una buena revisión bibliográfica puede facilitar la decisión sobre la capacidad de intervención y las posibles estrategias (39).

Es fundamental, como parte inicial de elaboración del PNIIZ, que en los territorios se realicen ejercicios de priorización de zoonosis con base en las fuentes de datos y expertos locales, para lo cual se pueden utilizar los Análisis de Situación en Salud (ASIS) y los datos generados por la comunidad científica local, y los ejercicios de priorización previos. Así mismo, se resalta la necesidad de que el sector académico apoye técnicamente a las direcciones territoriales de salud con los ejercicios de priorización; tal como fue el caso de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, con el ejercicio de establecimiento de prioridades para la vigilancia, prevención y control de las zoonosis en el distrito capital, ejercicio en el cual se estableció un listado de zoonosis de alta, media y baja prioridad con criterios objetivos, transparentes y reproducibles. En dicha oportunidad, según los expertos, la gripe A(H1N1) fue la zoonosis más importante. La rabia, la leptospirosis, la brucelosis y la toxoplasmosis fueron consideradas como enfermedades prioritarias tanto por los expertos como por los trabajadores expuestos (39).

## **4. Marco teórico**

### **4.1. Definición de zoonosis**

Etimológicamente, el término zoonosis deriva de las raíces griegas zoo: animal y gnosis: enfermedad. En el año 1959, la Organización Mundial de La Salud (OMS) definió a las zoonosis como "...las enfermedades e infecciones que se transmiten de los animales al hombre y viceversa". Esta definición básica se conserva, a pesar de múltiples propuestas que apuntan a detallarla o adicionarle conceptos

(18). Por este motivo, durante los últimos años, muchos autores han aportado sus definiciones de zoonosis, haciendo de este un término mucho más completo y detallado, pues comprende a las enfermedades infecciosas transmisibles en condiciones naturales, entre los animales vertebrados y el hombre, donde los animales son la parte esencial en el ciclo biológico del agente etiológico, que pueden ser priones, virus, bacterias, hongos y parásitos (40).

El número de patologías clasificadas como zoonosis tiende a aumentar en la medida que avanza el conocimiento científico. Hacia 1940 se identificaban unas 150 enfermedades zoonóticas, pero ya hacia 1965, sólo entre las de origen viral y bacteriano, la OMS listó más de 150 zoonosis, lo cual las aumentan numéricamente, pues muy posiblemente las zoonosis parasitarias y micóticas son las de mayor difusión (11). En la actualidad, las enfermedades zoonóticas han adquirido importancia mundial, a pesar de que en algunos países se han podido controlar de manera eficaz, esto se debe en gran medida a su persistencia, carácter emergente y reemergente (18).

Cabe anotar que la problemática adquiere mayor importancia por la asociación entre el crecimiento poblacional desmedido, las condiciones ambientales variables, debido al efecto de cambio climático, el crecimiento de economía global e industrialización y el aumento en la interacción entre personas y animales, tanto para efectos de comercialización como de compañía (18), los cuales pueden considerarse factores predisponentes para la presentación de este grupo de enfermedades. Para el caso específico de Colombia, han sido descritas ciertas condiciones que favorecen el aumento y propagación de las zoonosis, algunas de estas son: crecimiento de las poblaciones humanas y animales, lo que aumenta el contacto animal-hombre, creciente urbanización y explotación intensiva de animales, aumento en la movilización de poblaciones humanas y animales, incremento en la comercialización de subproductos y alimentos de origen animal y, falencia de adecuados sistemas de protección al personal de mayor riesgo y a la comunidad en general (41).

## **4.2. Clasificación de las zoonosis**

En los últimos años, las zoonosis se han clasificado de diferentes maneras; las clasificaciones desarrolladas son adecuadas para satisfacer las demandas de ciertos grupos de expertos (11); sin embargo, resultan bastante específicas desde el punto de vista de estrategias y tácticas de control. Mundialmente, las zoonosis pueden

clasificarse según la fuente de infección como antroponosis, saproozoonosis, antropozoonosis y anfixenosis (42) y según su epidemiología como zoonosis directas, metaxenozoonosis y geozoonosis, según la OIE, estas enfermedades así mismo pueden considerarse emergentes o reemergentes.

- ***Según la fuente de infección***

### **Zooantroponosis**

Para entender este término adecuadamente es necesario conocer el concepto de zoonosis planteado por algunos autores como “las infecciones (o enfermedades parasitarias de los animales vertebrados cuyos agentes causales pueden ser transmitidos al hombre, aunque el hombre no es un elemento indispensable en su circulación en la naturaleza”. Teniendo claro que es una zoonosis es posible definir antroponosis como las Infecciones (o enfermedades parasitarias) del hombre que no pueden existir sin la participación del hombre como hospedero biológico (11).

### **Saproozoonosis**

Son infecciones producidas por agentes que requieren tanto un hospedero vertebrado y un reservorio no animal (suelo, agua, plantas en descomposición, cadáveres de animales, excremento, entre otros sustratos) donde desarrolla parte de su ciclo. Esta definición incluye a los hongos dimórficos endémicos como por ejemplo *Histoplasma capsulatum*; agente causal de la histoplasmosis (43).

### **Antropozoonosis**

Son aquellas enfermedades en las cuales el agente causal en su curso evolutivo se ha adaptado a una especie animal y puede existir en esa especie en una cadena de infección ininterrumpida. Así mismo, el espectro de los animales incluye a invertebrados y vertebrados. Los primeros generalmente constituyen un reservorio en relación con otras especies. Ejemplo, el Hantavirus (44).

### **Anfixenosis**

Son todas aquellas enfermedades, cuya transmisión se realiza de forma alternada entre el hombre y los animales (45). Un ejemplo claro de anfixenosis es la tripanosomiasis o también conocida como enfermedad de Chagas.

- ***Según ciclo epidemiológico***

Se reporta que la clasificación epidemiológica se basa en dos criterios; la puerta de entrada al huésped y la forma de transmisión del donante al receptor (11).

### **Zoonosis directas**

Son aquellas que se transmiten de un huésped (vertebrado infectado) a otro huésped susceptible de contraer la infección, por contacto directo (glándula) o mordedura, por un objeto contaminado o por un vector de tipo mecánico (42). Algunas zoonosis directas incluyen protozoarios (toxoplasmosis, sarcosporidiosis, balantidiosis), helmintiasis (triquinelosis). Se afirma que a pesar de que se presenten limitadamente, tienen gran importancia en los servicios de salud pública y medicina veterinaria (11).

### **Metaxenozoonosis**

Son aquellas enfermedades que se transmiten mediante vectores invertebrados. El agente infeccioso puede multiplicarse y desarrollarse en el animal invertebrado y la transmisión a otro animal vertebrado sólo es posible tras un período de incubación extrínseca (42). Se incluyen helmintiasis de la carne (teniasis, fasciolosis, equinococosis) y zoonosis percutáneas de gran importancia para la salud pública como tripanosomiasis, fiebre amarilla, rickettsiosis y borreliosis.

### **Geozoonosis**

Son aquellas cuya diseminación está relacionada con factores ambientales abióticos, como hidrológicos, climáticos u otros. Después de abandonar al donante, los agentes desarrollan parte de su ciclo de vida en sustratos inanimados (11). Por ejemplo, en la pseudotuberculosis, la listeriosis, y la erisipeloide, el agente abandona el organismo en una forma infectiva y existe reproducción en el suelo y agua.

- ***Según la tendencia epidemiológica – Emergentes y Reemergentes***

Se afirma que, en décadas pasadas, varias enfermedades de tipo infeccioso no tan conocidas han emergido de reservorios animales o de productos de origen animal; dichas enfermedades tienen un alto impacto en la salud humana causando un importante cambio en los patrones de morbilidad y mortalidad en todo el mundo y otras a escala nacional o regional (46).

Según la OIE, las enfermedades *emergentes* se definen como nuevas infecciones que resultan de la evolución o modificación de un agente

patógeno existente, que cambia de espectro de hospedadores, vector, patogenicidad o cepa. Por otro lado, las enfermedades *reemergentes* son infecciones conocidas que cambian de ubicación geográfica y cuyo espectro de hospedadores es amplia o cuya prevalencia aumenta considerablemente.

Adicionalmente se han descrito a algunos factores que intervienen en la presentación de zoonosis emergentes y reemergentes. Para la situación de Colombia los factores relacionados con los cambios ecológicos, juegan un papel importante ya que posiblemente las alteraciones climáticas como sequías e inundaciones que se han generado a partir calentamiento global pueden tener un efecto sobre la difusión de patógenos (46). Así mismo, los desastres naturales especialmente los terremotos conllevan a la falta de abastecimiento de agua potable y alimentos en óptimas condiciones, aumentando así el riesgo de exposición a diferentes microorganismos.

Por otro lado, los factores asociados con los cambios demográficos y comportamiento de la población humana, se relacionan principalmente con el desplazamiento de poblaciones humanas y animales por diversas causas como conflictos bélicos, desastres naturales, razones económicas o simplemente con el objetivo de lograr mejores oportunidades laborales. El conflicto armado conlleva a que las personas se desplacen con sus animales de zonas selváticas y rurales a zonas urbanas, teniendo que vivir en inadecuadas condiciones de saneamiento básico o hacinamiento, exponiéndose tanto ellos como sus animales a diferentes enfermedades zoonóticas (13).

### **4.3. Situación actual de las enfermedades de origen zoonótico en Colombia**

#### **Actualidad de las enfermedades de origen bacteriano con potencial ocurrencia en la población colombiana**

##### ***Leptospirosis***

La leptospirosis es una enfermedad zoonótica de distribución mundial que actualmente se considera reemergente y de gran impacto en la salud pública (47). El agente causal de esta entidad, es una bacteria del género *Leptospira*, la cual puede ser transmitida al tener contacto directo o indirecto con orina de animales previamente infectados, suelos o aguas contaminadas, también se encuentra dentro de las

Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETA) (48). Entre otros factores de riesgo que se han descrito mundialmente, las poblacionales que viven y/o trabajan en condiciones de escaso o nulo saneamiento y que mantienen contacto con fuentes de aguas residuales, son los grupos en riesgo más expuestos a tal infección. Debido a que existen gran cantidad de fuentes de infección los grupos en riesgo pueden establecerse de un área a otra, por esta razón la leptospirosis es una enfermedad que se puede presentar tanto en la zona rural como la urbana dependiendo de los factores ambientales y sociales (49).

En Colombia, la leptospirosis humana es una de las enfermedades que debe ser declarada obligatoriamente ante el Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA). Sin embargo, estudios realizados en el país han demostrado que existen poblaciones con potencial exposición ocupacional al riesgo (47). En los últimos años, esta entidad ha generado mayor preocupación para las autoridades sanitarias colombianas, ya que se han aumentado el número de casos reportados durante las temporadas de lluvias e inundaciones presentadas en Colombia.

En un estudio publicado en el año 2010, que pretendió caracterizar epidemiológicamente los casos de leptospirosis que fueron notificados ante el Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública de Colombia y, así, identificar los serogrupos de mayor circulación en el país, en donde trabajaron con un total de 11.786 casos registrados a nivel nacional observándose la incidencia más alta en el año 2010 con una tasa de incidencia de 2,9 casos por cada 100.000 habitantes. Según este estudio, las regiones que presentaron la mayor cantidad de reportes son la Andina-Pacífica con el 57% de los casos, seguido de cinco departamentos y distritos destacados por su alta incidencia como Guaviare, Risaralda, San Andrés, Santa Marta y Barranquilla. El sexo más afectado fueron los hombres con una prevalencia de 69,2% y la mayoría de los pacientes se encontraba en un rango de edad entre 20 y 24 años con el 12,8% de los casos. Mayoría de la población estudiada corresponde a la zona urbana del país con mayor incidencia en estudiantes y personas que se desenvuelven en oficios del hogar. Por otra parte, el 23% de los casos no se encontraban afiliados al régimen subsidiado (48).

Los serogrupos de *Leptospira* de mayor circulación fueron *Australis* con incidencia del 24,89%, *Hebdomadis* con el 9,33% y *Sejroe* con el 8%, entre otros.

## ***Salmonelosis***

La salmonelosis es una enfermedad que es producida por la bacteria del genero *Salmonella* spp. la cual se localiza en animales que demuestren síntomas de infección o sean asintomáticos, es una de las principales Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETA) teniendo como principales factores de riesgo la carne de pollo y huevos contaminados (50). Estudios han revelado que dentro de los factores que aumentan la carga bacteriana son la escasa práctica de higiene en plantas de beneficio e inadecuada refrigeración de las carnes de pollo. Se ha calculado que entre el 1 y 5% de los suplementos para animales y el 31% de los animales para producirlos pueden estar contaminados con *Salmonella* spp. (50).

En Colombia, gracias a los datos que ha proporcionado el Instituto Nacional de Salud (INS), revelan que durante el tercer periodo epidemiológico del 2008 se registraron 2932 casos de ETA ante el Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública, reportando que el grupo etáreo más afectado correspondió entre las edades de 5 a 14 años y las fuentes donde se aislaron los agentes causales fueron alimentos preparados listos para el consumo como el arroz con pollo, arroz, arroz chino, tubérculos, cereales y leguminosas cocidas y pastas, observándose a *Salmonella* spp. como tercer agente zoonótico de mayor prevalencia después de *Staphylococcus* spp. y *Escherichia coli* (50).

Otros estudios demuestran que desde el año 1997 al 2010 se evidenció un claro aumento de los casos reportados por salmonelosis a nivel nacional, en donde año tras año la incidencia ha crecido posiblemente por la falta de reporte de casos en años anteriores (51). Según la información que evidencia el Ministerio de la Protección Social por medio de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS), que se llevaron a cabo durante el periodo 2005 – 2008, se reportaron 275 hospitalizaciones que involucraron la salmonelosis y cuya mayor incidencia radicó en los departamentos de Antioquia, Caquetá y Nariño. Pero de acuerdo a estudios complementarios, estos demuestran que se presenta el subregistro de casos reportados, revelando datos diferentes en otros distritos del país. El grupo etáreo más afectado corresponde a personas menores de 15 años de edad, coincidiendo con estudios nacionales e internacionales (51).

## ***Colibacilosis***

La colibacilosis es una enfermedad de distribución mundial que principalmente es transmitida por los alimentos (ETA), cuya infección depende del serotipo del agente etiológico y de la cantidad de alimento contaminado que se consume (52).

El agente causal de esta zoonosis es la bacteria *Escherichia coli*, microorganismo que se ha encargado de generar mundialmente una de las patologías que más muertes ha provocado a la población de niños en el mundo, como es el caso de la enfermedad diarreica aguda (EDA) (53). De acuerdo a estudios recientes en Colombia, (53) afirma que la EDA es la segunda causa que genera más muertes en poblaciones de niños menores de 4 años y en adultos mayores de 65 años de edad, esto corroborado por análisis estadísticos en donde se ha determinado la incidencia en los últimos diez años de mortalidad infantil entre 15.8 a 20.4 por cada 1000 nacidos vivos. De acuerdo a la literatura documentada y según lo evidenciado en estudios actuales, en la región del caribe colombiano se indica que la frecuencia de la EDA por *E. coli* es del 7.5% del total de las diarreas, pero de acuerdo a lo documentado, las diarreas producidas por *E. coli* son más frecuentes en otros países de América Latina, teniendo en cuenta que el estatus económico y social son factores que inciden en la prevalencia de la enfermedad (53). Por tal razón, se sospecha de subregistros y de la ineficiencia en el diagnóstico etiológico de los diferentes agentes que producen diarreas en Colombia.

## ***Peste bubónica***

La peste bubónica es una zoonosis que ha tenido gran impacto a través de los años y en la historia de la humanidad. Esta enfermedad se caracteriza principalmente por ser transmitida por las pulgas del género *Xenopsylla cheopis* de los roedores (54).

En Colombia la mayor influencia que logró obtener esta enfermedad se remonta a 1913 y 1914, cuando se identificaron varios casos de neumonías infecciosas con sospecha de la peste en los distritos de Barranquilla, Santa Marta, Cartagena y en el resto del departamento de Bolívar. Debido a este fenómeno, la gobernación del departamento de Bolívar ejecutó medidas de control para prevenir la propagación de la enfermedad en el resto del territorio nacional (54).

De acuerdo a datos suministrados por historiadores en salud, cuando se presentaron tales brotes en el país, en 1914 los reportes nacionales indicaron un total de 56 enfermos observados y 39 personas muertas en 9 municipios del país (55).

### ***Estreptococosis***

La estreptococosis es una de las enfermedades infecciosas con mayor afectación en niños de edad escolar, y cuando el agente etiológico es el *S. pyogenes* es considerado el responsable de la tercera parte de los casos reportados, es la primera causa bacteriana. Lo cual es de gran relevancia en el direccionamiento de las políticas públicas de la salud, debido a que la salud infantil se encuentra inmersa en los objetivos del desarrollo del milenio. En el último reporte de los indicadores básicos de salud en Medellín del año 2009 la amigdalitis y faringitis aguda representaron el 2,2% de la morbilidad en consulta externa (56).

### ***Psitacosis***

Actualmente el patógeno se encuentra en el país, A pesar de contar con una legislación y autoridades ambientales enfocadas en el control del tráfico de fauna silvestre, sigue siendo una amenaza para la salud pública debido a que se desconoce el alcance e impacto sobre las poblaciones animales y sus consideraciones zoonóticas a causa gran parte del subregistro y tenencia ilegal de aves silvestres. Se ha demostrado que existe una seroprevalencia del 26,6% en los departamentos de Córdoba y Sucre en trabajadores del campo; por otro lado, según informes técnicos del ministerio de salud informa que es una de las enfermedades con riesgo alto y relacionado con la ganadería y otras áreas pecuarias (57).

### ***Vibriosis***

Las especies de *Campylobacter* con mayor incidencia son *Campylobacter jejuni* y *Campylobacter coli*. Reportes por parte de la European Food Safety Authority (EFSA) y el European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC), indican que con el paso del tiempo los casos de zoonosis más notificados han tenido como agente causal *Campylobacter*. Alrededor de 190.566 casos de campilobacteriosis se reportan anualmente a nivel mundial; en Colombia el *C. jejuni* se encuentra como uno de los agentes etiológicos de la enfermedad diarreica aguda (EDA), esta enfermedad ocupa los primeros lugares en morbimortalidad en niños menores de 5 años. La

ciudad de Ibagué, Tolima, presenta recurrentes de EDA en niños y ancianos, pero a causa de un diagnóstico deficiente se desconoce el papel de las especies de *Campylobacter*. La campilobacteriosis posee un gran impacto en América Latina, Argentina, Paraguay, Perú y Ecuador poseen reportes con las prevalencias más altas, el caso contrario en Colombia puesto que los estudios que se tienen son muy limitados y únicamente se tienen registros específicos en niños menores de 5 años (2,3%) de la ciudad de Tunja, el cual carece de seguimiento y no permite una aproximación real. En Colombia se carece de un diagnóstico preciso de este agente, el impacto que conlleva en los individuos y poblaciones vulnerables a la infección es desconocido (58).

### **Brucelosis**

Es una zoonosis de distribución mundial, La *B. melitensis* ha sido la que ha tenido mayor frecuencia de afectación en el hombre a nivel mundial; la prevalencia a nivel mundial se encuentra determinada por ciertas áreas geográficas donde se encuentra la región del mediterráneo, Asia occidental y algunas partes de África y América. La organización mundial de la salud reporta anualmente 500.000 casos nuevos de brucelosis humana los cuales solo representan el 4% de los casos que realmente ocurren debido al subdiagnóstico y subnotificación. Con base en los criterios de la OMS plantea que en América latina los países con mayor incidencia de la enfermedad son Argentina, México y Perú, seguidos de Colombia, Chile y Ecuador. Los estudios que se ha realizado para brucelosis humana con énfasis en la prevalencia se han limitado en la determinación del personal de alto riesgo como son los trabajadores de mataderos. En el departamento del Magdalena reporto casos humanos positivos a *Brucella* entre los años 2005 a 2008, los cuales no se encuentran notificados en Sivigila, igualmente en el instituto departamental de Salud de Nariño reporto al grupo de Zoonosis del INS casos humanos sospechosos y positivos a *Brucella* en el periodo entre los años de 2006 a 2007 no notificados en Sivigila. El instituto nacional de salud ha buscado estudios de prevalencia realizados en el territorio nacional desde el año 2000 pero la información ha sido muy escasa o no la han publicado (59).

## ***Actualidad de las enfermedades de origen viral con potencial ocurrencia en la población colombiana***

### ***Rabia***

La rabia es una entidad de distribución mundial. Esta zoonosis es producida por un virus de la familia *Rhabdoviridae*, género *Lyssavirus*. En América Latina los casos que tienen mayor frecuencia son los caninos en las zonas urbanas de los países (60). Sin embargo, de acuerdo a los estudios realizados por Cediell y colaboradores en el año 2010, se revela que en Colombia la tasa de incidencia de rabia canina estimada es de 0,4 casos de rabia por cada 100.000 perros al año. Gracias a las acciones de vigilancia y control, se ha logrado disminuir a través de los años la rabia humana transmitida por los perros.

Por otra parte, las variantes del virus que se han logrado identificar en circulación en el país, corresponden a las variantes 1, 3, 4, 5 y 8, y como otras fuentes de infección se identifican a los bovinos, équidos, murciélagos y zorros, siendo los bovinos la especie más afectada (60).

En cuanto a la distribución geográfica, el virus rábico ha circulado en todo el territorio nacional, pero la zona de mayor incidencia de la rabia en caninos es la Costa Atlántica, en donde se ha logrado ejecutar una rigurosa e intensa vigilancia con las medidas de control y prevención oportunas (60).

En el campo de la rabia silvestre, los factores de infección han sido los murciélagos y zorros. Sin embargo, la mayor fuente de infección de la rabia silvestre ha sido generado por los murciélagos. De acuerdo a los datos evidenciados por el Instituto Nacional de Salud, en los últimos doce años se reportaron 32 casos de rabia silvestre en varios departamentos del territorio nacional como lo son Chocó, Casanare, Cauca, Santander y Boyacá.

### ***Influenza***

En Colombia se ha presentado una variabilidad de agentes de influenza que han afectado la población, se encuentra la epidemia que dio inicio en la semana 14 de 2009 hasta la semana epidemiológica 35 del 2010, lo cual fue comunicado al sistema SIVIGILA, en el cual hubo un total de 163.628 notificaciones por virus pandémico H1N1, este virus tuvo una fuerte dominancia desplazando otros virus gripales en ese periodo de tiempo como la influenza B, influenza H3 estacional y la influenza H1 estacional; la circulación viral que se presentó en el

2009 fue del 24% (en 271 municipios de 11125 que hay en total) y en el 2010 se observó un 2% (61 municipios de los 1125). En la mortalidad se confirmaron 24 casos en gestantes en el 2009 y 1 caso en el 2010, los grupos de edad más afectados eran de 0 a 4 años y de 20 a 59 años. La tasa de incidencia de casos de influenza tipo A H1N1 confirmados durante el año 2009 de 8 casos por 100.00 habitantes a nivel nacional, la tasa fue superada por el distrito de Bogotá y departamentos como Amazonas, Meta, Vichada, San Andrés, Quindío, Cundinamarca, Guaviare y Caldas, las menores tasas de incidencia se presentaron en los departamentos de Córdoba, Atlántico, Choco, Magdalena y Bolívar. Este tipo de influenza posee baja prevalencia en los animales (61).

Por otro lado, Colombia desde el 2010 se ha declarado país libre de influenza aviar mediante la resolución 1610 de 2010- Foco de influenza que se han presentado en el mundo han sido en Asia con una cepa altamente patógena (H5N1), también se han reportado focos en África y Europa (62).

### ***Encefalitis***

La encefalitis equina venezolana (EEV) es una enfermedad originaria de las Américas y que según el ministerio de la protección social (2007) no se ha comprobado su existencia en otros continentes. En un estudio realizado por (63), se muestra información brindada por el ministerio de salud en donde hay evidencia de la presentación de casos de EEV en humanos entre 2004 y 2008. Por ejemplo, durante 2005 se presentaron 4 casos en los departamentos de Santander y Bolívar. Así mismo en 2006 se reportaron 5 casos en los departamentos de Arauca y Bolívar. Ya en 2007 se presentaron solo 3 casos en los departamentos de Santander y Norte de Santander.

La recolección y análisis de datos a través del SiviGila, mostró que el rango de edad en que se presentó la enfermedad fue de 1 a 44 años y que muchos de los casos fueron diagnosticados a través de pruebas de laboratorio (63).

## ***Actualidad de las enfermedades de origen priónico con potencial ocurrencia en la población colombiana***

### ***Enfermedad de Creutzfeldt-Jakob***

Las Encefalopatías Espongiformes Transmisibles (EET) son un grupo de enfermedades neurodegenerativas que puede afectar a la población humana y demás mamíferos. En los humanos se ha descubierto la forma idiopática (Enfermedad de Creutzfeldt-Jakob tipo esporádica (eECJ)), manifestaciones hereditarias de la enfermedad (Enfermedad de Creutzfeldt-Jakob familiar (fECJ)), la ECJ iatrogénica y la nueva variante de ECJ (vECJ) (64).

La nueva variante de la ECJ es una enfermedad que ha sido relacionada con el consumo de alimentos de origen bovino contaminados con el agente de la encefalopatía espongiforme bovina (EEB). En gran parte de Europa hasta el 2011 se han reportado casos de vECJ y en América se reportaron casos en Estados Unidos (EE.UU.) y en Canadá. También en otras partes del mundo como en Japón, Arabia Saudita y Taiwán. En América Latina no se han reportado casos de la nueva variante de ECJ (vECJ). Por consecuencia, el estatus actual de Colombia se encuentra libre de la enfermedad (64).

## ***Actualidad de las enfermedades de origen micótico con potencial ocurrencia en la población colombiana***

### ***Histoplasmosis***

La histoplasmosis es una de las enfermedades producidas por hongos que más ha influido en las poblaciones actuales. Debido a su característica oportunista, esta zoonosis principalmente afecta a los pacientes que se encuentran inmunosuprimidos. Las estadísticas actuales demuestran que los hombres se encuentran con mayor compromiso de padecer la enfermedad en comparación a las mujeres. De la misma manera, la histoplasmosis se presenta en cualquier edad, pero con mayor severidad en los niños, adultos mayores y principalmente en personas infectadas con el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) debido a su condición de inmunodepresión (65). De acuerdo a investigaciones realizadas por (65), el SIDA ha trascendido en la epidemiología de la histoplasmosis, incluso en el 29% de los casos, la histoplasmosis se ha llegado a considerar una enfermedad definitiva del SIDA.

En Colombia, se publicaron los resultados de una encuesta nacional, estudiándose 434 casos de histoplasmosis reportados entre los años 1997 a 2008, y se reveló que el 70% de los casos pertenecen a pacientes que se encontraban infectados con VIH, de acuerdo a Cáceres y colaboradores, el 87% de los reportes provienen de los departamentos de Antioquia, Valle y Cundinamarca.

### ***Dermatofitosis***

Las fuentes de infección principales en el hombre, son generadas por las dermatofitosis en felinos, con incidencia entre 20 – 60%, a diferencia de los caninos con una incidencia de 4 – 42%. Debido a esta razón, en un hogar donde exista una mascota enferma, ya sea canino o felino, al menos uno de los integrantes de la familia padece la enfermedad (66).

### ***Actualidad de las enfermedades de origen parasitario con potencial ocurrencia en la población colombiana***

#### ***Sarna escabiótica***

Esta es una enfermedad de distribución mundial. Se desconoce la prevalencia real, sin embargo, se sabe que está aumentando desde 1977, se estima una prevalencia global de 300 millones de afectados en todo el mundo (67). Tanto en países desarrollados como en vías de desarrollo se le considera una enfermedad endémica. Se conocen datos de su prevalencia en países latinoamericanos como Chile en donde se reporta una prevalencia del 24%, Venezuela, en donde para el año 2004 esta enfermedad se encontraba entre uno de los principales motivos de consulta, México donde la prevalencia alcanza un 20% y El Salvador, país en el cual se reporta a la población rural como la más afectada.

El aumento de la incidencia de esta enfermedad, es atribuido principalmente al producto del alto índice de pobreza, que tiene como consecuencias el hacinamiento, malas condiciones higiénicas y patrones socioculturales que afectan de manera negativa y contribuyen a padecer aún más dicha patología y a facilitar su propagación (67).

#### ***Larva migrans visceral***

La toxocariasis tiene una distribución cosmopolita en el mundo, considerándosele endémica en la mayor parte de los países de

América, África y Asia (68). La prevalencia de esta enfermedad varía entre países. Se encuentran prevalencias entre 0,5%-89%. Estudios en Latinoamérica han reportado prevalencias de 3,6% en, Brasil, hasta 16,1% en Uruguay. En Colombia se han realizado estudios en Bogotá y Medellín hallando prevalencias hasta del 47,5% de la población general (68). La presentación de esta enfermedad está principalmente asociada a la presencia de perros que no tienen control veterinario y frecuentan lugares como jardines o parques públicos. Otros autores (69, 70) sugieren una prevalencia del 5,4% para Colombia y una prevalencia de 31,6%, lo que soporta lo afirmado previamente (68), sobre que la prevalencia real de esta enfermedad es incierta en humanos y animales domésticos; lo que puede ser la explicación a que no se le haya dado la relevancia necesaria.

### ***Dipilidiosis***

La migración del campo a la ciudad, cada vez es mayor, lo cual ha promovido el incremento de casos de zoonosis parasitarias asociadas a la convivencia como animales domésticos (perros y gatos), los cuales son los principales reservorios transmisores de enfermedades para el ser humano. La dipilidiasis es una enfermedad de transmisión mundial (71). Se han reportado casos en Europa, China, Japón, Estados Unidos y América Latina. Existe mayor prevalencia en lactantes y preescolares. En América Latina se han presentado 17 casos en Argentina, Brasil y Chile (41). En el 2004 se llevó a cabo un estudio de 610 caninos en cinco municipios de Huila y encontraron la presentación del 3% de *D. caninum*; y en el año 2007 se realizó un estudio enfocado en la determinación de nematodos gastrointestinales en los suelos de parques ubicados en la localidad suba, los cuales dieron como resultado 0,1%, una sola muestra presentó el parásito de un total de 1560 muestras de materia fecal (63).

### ***Hidatidosis***

En Colombia la enfermedad hidatídica es una entidad infrecuente, se encuentran registros de casos aislados. En Colombia se ha confirmado la presencia de *E. granulosus*, *E. vogeli* y *E. oligarthrus*, el principal causante de la equinococosis humana y la *E. oligarthrus* posee un huésped animal pero no es causante de enfermedad humana (72). Actualmente no se cuenta con reportes recientes en el territorio colombiano acerca de la prevalencia de hidatidosis.

### ***Toxoplasmosis***

Esta zoonosis es de distribución mundial y una de las más difundidas. La tasa de prevalencia es, en general, más alta en los climas cálidos y húmedos que en los secos o fríos, en las áreas de menor elevación sobre el nivel del mar y en personas de más edad (41).

Según el estudio nacional de salud realizado en 1983, la prevalencia en la población general en Colombia es de 47%. Así la prevalencia más alta fue encontrada en la región de la costa atlántica con un 63% mientras que en la región Central esta fue de 36% (73). De lo anterior es posible deducir que la prevalencia aumenta con la edad y existen variaciones importantes entre las regiones; lo cual no está muy alejado de lo reportado previamente (74), donde se encontró una prevalencia del 58% de mujeres positivas para Toxoplasma. Teniendo en cuenta que las mujeres embarazadas hacen parte de la población vulnerable, en Colombia, en los últimos 12 años se han realizado numerosos estudios seroepidemiológicos de la toxoplasmosis adquirida durante el embarazo. En Colombia la toxoplasmosis congénita es un problema de salud pública importante y los programas de control no han sido suficientes para disminuir la prevalencia de la enfermedad lo que hace que esta se difunda más fácilmente a otras poblaciones (74).

### ***Leishmaniasis***

Según la OMS, las leishmaniasis están distribuidas en todos los continentes y son endémicas en 98 países. Se desconoce la incidencia y prevalencia real de la enfermedad y se calcula una prevalencia mundial de 20 millones de casos. En lo corrido de los años 2001 a 2011, Brasil, Colombia y Perú aportaron el 75,8% de los casos de leishmaniasis cutánea y mucosa (75). Datos del Instituto Nacional de Salud, en Colombia, durante la década de 1990 confirman que se notificaron en promedio 6.500 casos nuevos de leishmaniasis; en la década del 2000 se han notificado en promedio 14.000 casos, lo cual evidencia un incremento de los casos durante los últimos años.

Según el boletín epidemiológico hasta la semana epidemiológica 6 del año 2016, se han notificado 314 casos de la enfermedad en todas sus formas, de los cuales el 54,5% han sido notificados en los departamentos de Antioquia, Chocó, Nariño y Caquetá. Es una patología endémica en casi todo el territorio, excepto en San Andrés Islas, Atlántico y Bogotá D.C.

### ***Giardiasis***

La infección por *Giardia duodenalis* es una de las causas más frecuentes de parasitismo intestinal, especialmente en niños de uno a cinco años, mujeres embarazadas y en individuos con sida, tanto en países desarrollados como en vía de desarrollo (76). La contaminación directa por giardiasis ocurre en personal de instituciones encargadas del cuidado de niños y adultos, así como también de personal que manipula alimentos (41).

En la actualidad la giardiasis es una de las parasitosis más reportadas en el departamento de Quindío. En un estudio se demostró que el segundo parásito más prevalente en niños de 2 a 5 años fue de *G. duodenalis* (77). Por otro lado, en un estudio de 2007 hecho en la población rural de Cundinamarca, la tendencia de la prevalencia de *G. duodenalis* fue de 12.84% en 2001 y 15.16% en el 2005 (76).

### ***Strongyloidiasis***

*Strongyloides stercoralis* se encuentra en más de 70 países tropicales y subtropicales, así mismo se afirma que en el mundo alrededor de 30 a 100 millones de personas se encuentran infectadas con el parásito (78, 79). En un estudio realizado en 2013, Schar y colaboradores establecieron la prevalencia de *S. stercoralis* por país, en Colombia la prevalencia fue de 56.2%; a pesar de estas cifras (79), se asegura que en Colombia no existen datos actualizados de la prevalencia ya que la última encuesta nacional de prevalencia de parásitos intestinales fue realizada entre 1977-1980.

### ***Cisticercosis***

Esta es una enfermedad de distribución mundial, pero tiene una importancia relevante en áreas rurales de países en desarrollo como Guatemala, Honduras, Ecuador, Brasil y Perú en los cuales existe una alta prevalencia (41). Se han estimado prevalencias de teniasis incluso en zonas endémicas hasta del 2%; además, se sugiere que la presentación de casos es mayor en mujeres, y por grupos etáreos, desde la adolescencia hasta los 40 años (80).

En Colombia, la enfermedad está ampliamente distribuida y se concentra en zonas en donde las condiciones higiénico – sanitarias no son adecuadas, existe la porcicultura traspatio, hay acceso limitado a servicios públicos (agua potable, alcantarillado) y se practica la

defecación al aire libre. Los casos reportados ocurrieron en los departamentos de Antioquia, Cauca, Bolívar y Nariño entre otros (80). Otros estudios sugieren una prevalencia del 4,02% para el departamento de Boyacá (81).

### ***Enfermedad de Chagas***

La distribución geográfica de esta enfermedad se presenta únicamente en el continente americano, se encuentra desde Estados Unidos hasta Argentina (41). Prevalencia en Colombia se ha estimado entre 700.00 y 1200.00 habitantes infectados y 8.000.000 individuos con riesgo de adquirir la infección. Los departamentos endémicos para la enfermedad más comprometidos son Amazonas, Arauca, Casanare, Boyacá, Cesar, Cundinamarca, Magdalena, Santander, Norte de Santander, Tolima, Huila y Meta (82).

## **5. Fases del programa**

La elaboración de programas de salud, constituidos por un conjunto de actividades dirigidas a lograr objetivos establecidos previamente en el tiempo y en el espacio para una población determinada, constituye, como se ha señalado, el nivel más concreto y específico de la planificación con relación a la salud. Su finalidad, es la solución de problemas precisos y es el nivel de planificación que exige mayor participación de los profesionales a nivel interdisciplinario, transdisciplinario y multidisciplinario (83).

Se aclara que la pertenencia o adecuación a las necesidades sanitarias de la comunidad, y la coherencia con el plan global de salud y la política de salud son aspectos clave para su éxito. Los programas de salud forman parte de la planificación sanitaria, entendida como un proceso continuo de previsión de estrategias, recursos y servicios necesarios para conseguir los objetivos determinados, según un orden de prioridad establecido, permitiendo elegir la o las soluciones óptimas entre múltiples alternativas (83).

Los elementos fundamentales que constituyen un programa de salud son:

- La población a la que se dirige.
- Los objetivos que se pretenden alcanzar.
- Los recursos y actividades para conseguir los objetivos marcados.

En la elaboración de un programa de salud, se debe tener presente que se trata de un instrumento para la acción y, por tanto, cuanto más claro, conciso y concreto sea, más útil resultará para los profesionales y más fácil su puesta en marcha y desarrollo. Tradicionalmente, los programas se han clasificado en específicos (o subprogramas), que son aquellos dirigidos a solucionar un problema o necesidad concreta, o integrados, compuestos por varios programas específicos dirigido a un grupo de población concreto. Puede observarse que en la definición de programa se ha resaltado la palabra “actividades”. Ello se debe a que esta es la esencia de un programa de salud; en este sentido se dice que un programa es integral si incluye actividades de prevención primaria, secundaria y terciaria (84).

Las fases del PNIIZ son:

1. Formulación y planeación.
2. Organización.
3. Implementación.

A continuación, se describen las fases del Programa.

## 5.1. Formulación y planeación

### Misión

El PNIIZ promueve la intersectorialidad a través de acciones conjuntas entre las instituciones y la organización de las mismas para reducir la presentación de zoonosis y los determinantes sociales en salud que las causan en la interfaz ecosistema-humano-animal en Colombia.

### Visión

Para el 2021, el PNIIZ se posicionará a nivel nacional e internacional como modelo líder en la disminución de la carga de enfermedad y en la mitigación del riesgo generado por las zoonosis, en el marco de las competencias institucionales y promoviendo los estilos de vida saludable, el autocuidado, la corresponsabilidad social y comunitaria y las buenas prácticas en salud pública, aportando al mejoramiento de la calidad de vida y salud de los colombianos.

### Objetivo general

Desarrollar las estrategias para la gestión intersectorial con el fin de reducir la presentación de zoonosis en la interfaz ecosistema-humano-animal en Colombia.

### **Objetivos específicos**

1. Generar las directrices para la gestión interinstitucional e intersectorial que establecen los compromisos políticos, económicos y de participación social destinados al mejoramiento de las intervenciones en la interfaz en salud humana, animal y ecosistema que impactan positivamente los determinantes sociales en salud y disminuyen la carga de enfermedad en materia de zoonosis.
2. Definir las actividades y competencias de cada sector para la implementación del PNIIZ, de acuerdo a las políticas sectoriales e internacionales en relación con las zoonosis.
3. Incrementar la participación, oportunidad y efectividad de las intervenciones y decisiones de los concejos nacional y territoriales de salud ambiental y concejos nacional y territoriales de zoonosis.
4. Implementar el concepto de "Una Salud" en los profesionales involucrados en el control y prevención de las enfermedades zoonóticas en Colombia, potenciando la corresponsabilidad social y comunitaria frente al abordaje integral e integrado de los determinantes ambientales y sanitarios y sus potenciales efectos en la salud.

## **5.2. Organización**

El PNIIZ es un modelo de gestión, que recoge fundamentos conceptuales, normativos, estratégicos y operativos, encaminados a la intervención sectorial, intersectorial y comunitaria, de los determinantes estructurales, intermedios y proximales relacionados con aquellos eventos de interés en salud pública, mediados por agentes biológicos comunes entre los animales y los humanos, armonizado con los objetivos del Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2012-2021, con el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC) y con el documento de la gestión de la salud pública. El programa asegura que las líneas de acción y estrategias implementadas y operativizadas por medio de la Estrategia de Gestión Integral (EGI) de Zoonosis, impacten positivamente los determinantes desencadenantes de morbilidad y mortalidad en la interfaz ecosistema-humano-animal, logrando la disminución en la carga de la enfermedad, discapacidad y muerte por riesgo biológico, y por ende el mejoramiento de la calidad de vida y salud individual, familiar y colectiva de la población humana (85).

La fase de organización del Programa Nacional Integral e Integrado de Zoonosis, corresponde a las actividades que se van a realizar, hacia

qué objetivos se orientan, cuáles son los recursos materiales y humanos asignados a cada uno de ellas, quién las llevará a cabo, cómo se van a desarrollar, cuándo y durante cuánto tiempo se van a realizar.

### 5.2.1. Estructura

El Programa Nacional Integral e Integrado de Zoonosis, tiene la estructura descrita en el Figura 4. En esta estructura, se evidencian las dimensiones del PDSP, las cuales en conjunto buscan intervenir los determinantes sociales a largo plazo y son esfuerzos realizados por todos los sectores de la sociedad. En la Figura 4, se pretende dar un marco general con las diferentes secciones del Programa, pero se clarifica que la manera en que los determinantes sociales sean intervenidos no dependerá exclusivamente del alcance de este programa.

**Figura 4 Estructura del PNIIZ con marcos, líneas operativas y dimensiones.**



Figura 4: Fuente: los autores

#### Marcos

La organización del programa está conformada por 3 marcos: estratégico, táctico y operativo (Figura 5). Para establecer, coordinar y gestionar las acciones intersectoriales en favor de la salud en la

interfaz ecosistema-humano-animal, centrándose en impactar positivamente los determinantes de la salud; se concretan para su ejecución en las tres líneas operativas: promoción de la salud, gestión del riesgo y gestión de la salud pública.

**Figura 5. Marcos del Programa Nacional Integral e Integrado de Zoonosis.**



El alcance del Programa está orientado a que por medio de sus objetivos, estrategias y acciones que abarca todo el territorio nacional, se puedan adoptar y adaptar a escala territorial, donde se desarrollen las estrategias para la vigilancia, la prevención y el control de las enfermedades de carácter zoonótico, según el panorama epidemiológico particular de cada departamento, distrito o municipio.

Finalmente, el abordaje conceptual de los marcos, orientados por sectores para formular las actividades o intervenciones propias que deberán hacer los diferentes actores y dependencias de las instituciones, estarán sujetos al marco metodológico de las fuerzas motrices, que desagrega los elementos en los marcos estratégico, táctico y operativo.

Cada marco, estará dividido por las dimensiones que están relacionadas con la interfaz ecosistema-humano-animal del Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, como se describe a continuación.

### **Dimensiones en la interfaz ecosistema-humano- animal**

Dentro de cada uno de los marcos, el programa se enfoca en las siete (7) dimensiones del Plan Decenal de Salud Pública (86) que tienen estrecha relación con la reducción de la presentación de las enfermedades zoonóticas, tal como se explica a continuación:

**1. Salud Ambiental:** Conjunto de políticas, planificado y desarrollado de manera transectorial, con la participación de los diferentes actores sociales, que busca favorecer y promover la calidad de vida y salud de la población, de las presentes y futuras generaciones, y materializar el derecho a un ambiente sano, a través de la transformación positiva de los determinantes sociales, sanitarios y ambientales, bajo el enfoque metodológico de las fuerzas motrices o fuerzas impulsoras o propulsoras (FPEEEA, Fuerza Motriz, Presión, Estado, Exposición, Efecto sobre la salud humana y Acción). Modelo que identifica cinco niveles de causa y efecto para establecer las relaciones entre las condiciones ambientales y la salud. Su aplicación evidencia la cadena de articulación entre factores ambientales y afectaciones a la salud, necesaria para establecer intervenciones dirigidas a mejorar las relaciones entre ecosistema y salud; más específicamente, propone que las acciones encaminadas a controlar las 'fuerzas motrices' y las 'presiones' que causan la degradación ambiental pueden ser las formas más efectivas de intervención, ya que actúan desde lo estructural, requiriendo de mayor voluntad y compromiso político. Este modelo es, por tanto, el hilo conductor del análisis de las interrelaciones entre salud y ecosistema, incluyendo los aspectos comunes de las fuerzas motrices, las presiones y las acciones para todas las condiciones ambientales, el análisis de la exposición, el estado y los efectos específicos de cada condición ambiental prioritaria. Esta metodología les permite a los gobiernos nacionales y locales identificar y caracterizar los factores determinantes de orden estructural, intermedio y proximal; y a su vez identificar actores y sectores competentes y plantear acciones sectoriales e transectoriales, de carácter preventivo y correctivo (86).

**2. Dimensión de vida saludable y enfermedades transmisibles:** Espacio de acción sectorial, transectorial y comunitario que busca garantizar el disfrute de una vida sana, en las diferentes etapas del ciclo de vida, promoviendo modos, condiciones y estilos de vida saludables en los territorios cotidianos de las personas, familias y comunidades, así como el acceso a una atención integrada ante situaciones, condiciones y eventos transmisibles, con enfoque diferencial y equidad social, desde una perspectiva de desarrollo humano sostenible. La dimensión propone como estructura de trabajo un modelo de intervención transectorial denominado Estrategia de Gestión Integral EGI. Este modelo pretende reconocer, estudiar, contextualizar e intervenir las causas intermedias y profundas de los impactos y desenlaces negativos relacionados con las enfermedades transmisibles prevalentes, emergentes y desatendidas; la Estrategia de Gestión Social Integral EGI concibe el rol activo del sector en la

reducción de inequidades en salud por dos grandes vías:

- Directamente, asegurando el acceso equitativo a servicios de salud de calidad y a programas de salud pública comprensivos y efectivos.
- Transectorialmente, involucrando otros agentes del gobierno y de la sociedad civil en la intervención de las causas estructurales de situación y exposición que generan las enfermedades transmisibles (86).

**3. Salud Pública en emergencias y desastres:** Espacio de acción transectorial y comunitario que propende por la protección de individuos y colectivos ante los riesgos de emergencias o desastres, procurando reducir los daños que afectan la salud humana y ambiental, a través de la gestión integral del riesgo como un proceso social que orienta la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de políticas, estrategias, planes, programas y acciones permanentes para el conocimiento, la reducción del riesgo y el manejo de emergencias y desastres, con el fin de contribuir en la seguridad sanitaria, el bienestar, la calidad de vida de las personas y al desarrollo sostenible en el territorio nacional (86).

**4. Seguridad Alimentaria y Nutricional:** Acciones que buscan garantizar el derecho a la alimentación sana con equidad, en las diferentes etapas del ciclo de vida, mediante la reducción y prevención de la malnutrición, el control de los riesgos sanitarios y fitosanitarios de los alimentos y la gestión intersectorial de la seguridad alimentaria y nutricional con perspectiva territorial (86).

**5. Salud y Ámbito Laboral:** Conjunto de políticas e intervenciones sectoriales y transectoriales que buscan el bienestar y protección de la salud de los trabajadores, a través de la promoción de modos, condiciones y estilos de vida saludables en el ámbito laboral, el mantenimiento del bienestar físico, mental y social de las personas en todas las ocupaciones, y el fomento de las intervenciones que modifican positivamente las situaciones y condiciones de interés para la salud de los trabajadores del sector formal e informal de la economía (86).

**6. Gestión diferencial de poblaciones vulnerables:** El acceso a la salud es un derecho fundamental independientemente del estado legal o condición socioeconómica o financiera que se posea. Un derecho que debería ser particularmente protegido a los grupos vulnerables y en mayor riesgo de experimentar barreras en el acceso. El debate sobre cuál es el mejor enfoque para garantizar y mejorar el acceso a la salud de las poblaciones vulnerables y excluidas, es

analizado por países de ingresos medio y bajo. Sin embargo, a través de la gestión del conocimiento y el fomento del uso de la información orientan políticas y estrategias para afectar ampliamente las desigualdades que comúnmente experimentan las poblaciones con mayor vulnerabilidad (niños, niñas, adolescentes, víctimas del conflicto armado, grupos étnicos, personas en situación de discapacidad y adulto mayor), que acceden a la oferta sanitaria del sistema de salud (86).

**7. Gestión para el fortalecimiento institucional y de los servicios de salud:** Las acciones transversales son funciones indelegables del Estado, lideradas por la Nación y a través del Ministerio de Salud y Protección Social y su red de instituciones adscritas y mecanismos de gestión. Esta es representada en los territorios por la máxima autoridad departamental, distrital y municipal, cuyo propósito es garantizar el derecho a la salud y a la vida digna saludable. La gestión para el fortalecimiento institucional y de los servicios de salud promueve la corresponsabilidad de todos los sectores y actores para afectar positivamente los determinantes sociales y económicos de la salud, y propiciar condiciones de vida y desarrollo saludable y sostenible. Se desarrolla a través del ejercicio de la planificación e integración de las acciones relacionadas con la producción social de la salud y con la promoción de la respuesta dentro y fuera del sector salud. Incluye la regulación, conducción, garantía del aseguramiento y provisión de los servicios, sostenibilidad financiera, fiscalización, movilización social y recursos y las acciones colectivas e individuales de salud pública que se definen en el Plan, al interior de las siete dimensiones prioritarias para la vida (86).

Las dimensiones del Plan Decenal de Salud Pública, se pueden ver en la tabla 5, con sus respectivos componentes.

**Tabla 5. Dimensiones del Plan Decenal de Salud Pública relacionadas con el programa nacional de zoonosis (86).**

Dimensión	Componente
Salud ambiental	Hábitat saludable
	Situaciones en salud relacionadas con condiciones ambientales
	Protección de la salud de los trabajadores
Vida saludable libre de enfermedades transmisibles	Enfermedades emergentes, re-emergentes y desatendidas
	Enfermedades inmunoprevenibles
	Condiciones y situaciones endemo-epidémicas

Salud pública en emergencias y desastres	Gestión integral del riesgo en emergencias y desastres
	Respuesta en salud ante situaciones de emergencias y desastres
Seguridad Alimentaria y Nutricional	Disponibilidad y acceso a los alimentos
	Consumo y aprovechamiento biológico de los alimentos
	Inocuidad y calidad de los alimentos
Salud y Ámbito Laboral	Seguridad y salud en el trabajo.
	Situaciones prevalentes de origen laboral.

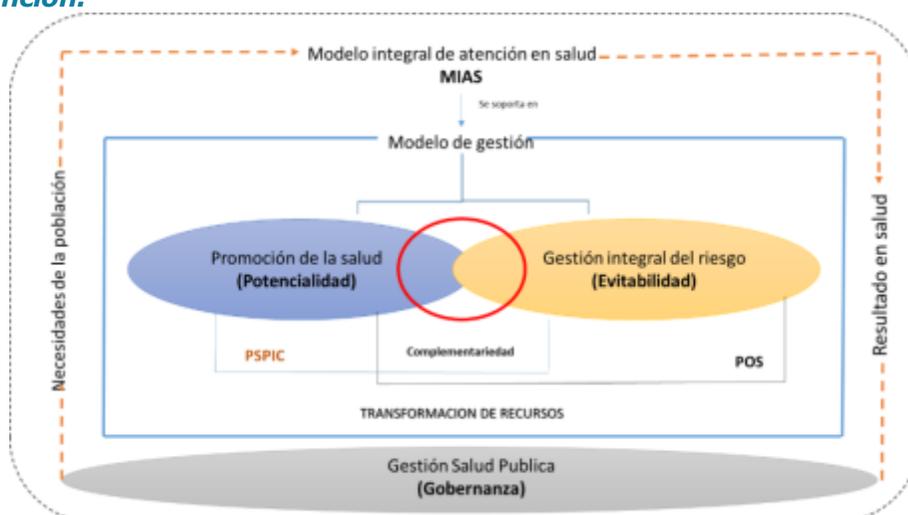
### Líneas operativas

Las seis dimensiones en la interfaz ecosistema-humano-animal sobre las cuales se basa este Programa, están organizadas en el Plan Decenal de Salud Pública e internamente sobre la base de tres líneas operativas, como se describe a continuación:

**1. La gestión de salud pública.** Constituye un proceso dinámico, integral, sistemático y participativo que, bajo liderazgo y conducción de la autoridad sanitaria, está orientado a que las políticas, planes y programas de salud pública se realicen de manera ordenada, coordinada, entre los diferentes actores con otros actores del gobierno, de las organizaciones sociales y privadas y la comunidad con el propósito de alcanzar los resultados en salud. Se enmarca en el ejercicio de la rectoría y apunta a la generación de gobernanza en salud, con el propósito de que las respuestas sectoriales, intersectoriales y comunitarias se desarrollen de manera articulada y orientada al logro de resultados en salud (86).

La operativización de estas dimensiones se establece en el nivel territorial a través de los planes de beneficio (plan de salud pública de intervenciones colectivas (PSPIC), el Plan Obligatorio de Salud (POS) bajo la cobertura de la Gestión de la salud pública, modelo de atención integral en salud los cuales deben ser complementarios y deben estar articulados alrededor de un modelo de atención. Dicho modelo debe hacer parte de la construcción de respuestas sectoriales e intersectoriales que respondan a las necesidades identificadas en la población y apunten directamente a los resultados en salud. Ver figura 6 la descripción de la gestión de la salud pública (86).

**Figura 6. La gestión de la salud pública en el contexto del modelo de atención.**



**Fuente:** Presentación Modelo de Gestión de la Salud Pública. Dirección de Promoción y Prevención junio de 2014

Los procesos de la gestión de la salud pública según la resolución 518 de 2015 son:

Coordinación intersectorial, Desarrollo de capacidades, Gestión administrativa y financiera, Gestión del aseguramiento, Gestión del conocimiento, Gestión de insumos de interés en salud pública, Gestión del talento humano, Gestión de las intervenciones colectivas, Gestión de la prestación de servicios individuales, Participación social, Planeación integral en salud, Vigilancia en salud pública, Inspección vigilancia y control (87).

**2. Promoción de la Salud:** comprendida como el marco de acción que contribuye a garantizar el derecho a la vida y la salud mediante la formulación, implementación y evaluación de políticas públicas saludables, estrategias y acciones sectoriales, intersectoriales/transectoriales y comunitarias, dirigidas a la reducción de inequidades y a la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud, lideradas por la autoridad territorial, con el fin de aumentar el nivel de salud y bienestar de toda la población en los entornos donde se desarrollan las personas. Se debe tener en cuenta los siguientes aspectos: el impacto en salud de las políticas públicas saludables, el empoderamiento de los individuos y de los colectivos en relación con el mejoramiento de la salud y la

calidad de vida, el desarrollo de capacidades, la generación de entornos saludables, la orientación y gestión de los servicios sociales y sanitarios. Dentro de esta línea, la propuesta para desarrollar en el marco del programa nacional integral e integrado de zoonosis se centra en la articulación intra-institucional e intersectorial para la elaboración y desarrollo de políticas y lineamientos los cuales se describen a continuación: Formulación de política de tenencia responsable de animales, Implementación del Programa Nacional Integral e Integrado de Zoonosis, Formulación de la Estrategia de Gestión Integral de Zoonosis, Formulación de estrategias para buenas prácticas ganaderas, Formulación de lineamientos para control de zoonosis en puertos, movilización y comunicación social para el cambio conductual integrando los ámbitos intersectorial, intra-sectorial y comunitario relacionada de las ETV y zoonosis. Los procesos de la promoción de la salud según el Plan decenal de Salud Pública son: Formulación de políticas públicas, Movilización social, Generación de entornos saludables. Generación de capacidades sociales e individuales, Participación ciudadana, Educación en salud (87).

**3. Gestión del Riesgo:** se entiende como el proceso que le permite a la entidad territorial reconocer la identificación y análisis del riesgo, así como la percepción de la población frente a las amenazas y vulnerabilidades que consiste en disminuir la ocurrencia de eventos negativos para la salud en niveles socialmente aceptables a través de estrategias de prevención y mitigación. En esta línea el programa nacional integral e integrado de zoonosis, debe desarrollar el análisis de riesgo para la presentación de enfermedades zoonóticas en la población con enfoque diferencial y la identificación en la población de los factores de riesgo (nocivos y protectores) y de prácticas sociales generadoras de riesgo en el territorio; a través de la implementación de un plan de mejoramiento e indicadores de gestión que incluyen la identificación de debilidades y resultados con el fin de y afianzar fortalezas y garantizar la sostenibilidad del abordaje a las enfermedades zoonóticas en el territorio nacional. Los procesos de la gestión del riesgo en salud según el Plan decenal de Salud Pública son: Análisis de riesgo de la población con enfoque diferencial, planeación de la atención según riesgos con enfoque diferencial, Modificación del riesgo, Vigilancia de la gestión del riesgo, Gestión de la calidad de la atención, Coordinación administrativa – técnica de los servicios y planes (87).

## Procesos

El modelo de gestión de la salud pública con el detalle de los procesos, competencias y responsabilidades, define cuatro grandes macroprocesos que al ser ejecutados a través de tecnologías en salud permitirán el logro de resultados intermedios en salud y alimentarán la consecución de los resultados en salud definidos en el Plan Decenal de Salud Pública y en el Programa Nacional Integral e Integrado de Zoonosis (85)

**A. Ejercicio de la autoridad sanitaria:** sus subprocesos son (conducción, regulación, modulación del financiamiento y aseguramiento). Para el caso de zoonosis en este punto se tratarán los temas de Inspección Vigilancia y Control enfocados a realizar visitas de IVC a establecimientos médico veterinarios o afines y ejercer la vigilancia y control sanitario en puertos, aeropuertos y terminales terrestres, entre otros (85).

**B. Evaluación de políticas en salud pública:** sus subprocesos son (Seguimiento y evaluación de políticas de salud pública y control social), para el caso de zoonosis en este punto se abordará la formulación, implementación y seguimiento de los lineamientos, normatividad y documentos técnicos, relacionados con las enfermedades zoonóticas y objeto de vigilancia a nivel nacional. Los que están en proceso de implementación son el Manual de manejo de la vacuna antirrábica, la Estimación de poblaciones caninas y felinas, el Manual de control integral de roedores, el Modelo de estrategia Prevención Vigilancia Control para Rabia, el Lineamiento de Concejo de Zoonosis y el Lineamientos de Inspección Vigilancia y Control para establecimientos veterinarios y afines (85).

**C. Gestión del conocimiento:** sus subprocesos son (Vigilancia en Salud Pública, Análisis de situación de Salud, Gestión de Sistemas de Información e investigación en salud pública). Para el caso de zoonosis en cuanto a gestión del conocimiento se propone identificar y vincular al proceso de gestión del conocimiento los diferentes actores gubernamentales y privados que realicen investigación en materia de zoonosis y que aporten a la creación de líneas de base y abordaje a las enfermedades zoonóticas. A su vez y con base en la información brindada por el observatorio nacional de zoonosis se podrá establecer el comportamiento de los eventos, los factores determinantes y la eficacia de las medidas de intervención. Para el proceso vigilancia en salud pública, se operativizarán los protocolos dispuestos para el abordaje de las enfermedades zoonóticas y atención a pacientes dispuestos por la dirección de epidemiología y demografía, los propuestos por el INVIMA e INS acorde a los eventos priorizados y

definidos posterior al análisis de situación en salud teniendo especial atención en los aspectos geográficos, la dinámica poblacional, la actividad económica, los factores de riesgos ambientales para la presentación de zoonosis y la dinámica de los eventos por entidad territorial. De igual forma se optimizara el funcionamiento de los sistemas de vigilancia epidemiológica y de información para los eventos de origen zoonótico priorizados por el país y por el nivel departamental como una estrategia de observación permanente sobre la distribución y tendencia de dichas enfermedades y sus intervenciones a través del tiempo, por medio de la recolección, procesamiento, análisis estadístico de los datos de morbilidad, mortalidad, factores condicionantes y otros hechos relacionados; interpretación, recomendación, divulgación de los resultados y las intervenciones para la prevención, el control y el seguimiento. Es importante consolidar la red nacional de laboratorios públicos y privados de la jurisdicción Internacional (Laboratorios de virología y patología) nacional, departamental y municipal, independientemente del sector al que pertenezcan, del nivel de complejidad, especialización, o áreas temáticas desarrolladas, así como los servicios de toma de muestra y redes de microscopistas, con el propósito de contribuir con el diagnóstico oportuno de las enfermedades zoonóticas (85).

**D. Desarrollo de capacidades para la participación social:** sus subprocesos son (Asistencia Técnica y Desarrollo de Capacidades para la participación social). En este punto para zoonosis se realizará asistencia técnica permanente a las entidades territoriales para apoyar y evaluar la implementación de lineamientos en el territorio y abordar todo el proceso de desarrollo de capacidades para abordar el programa a nivel territorial (85).

### **Listado de tecnologías**

El listado de tecnologías del Plan en Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC) (87) define y establece los procesos y directrices para la gestión de la salud pública y plan de salud pública de intervenciones colectivas. Para operar el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas en el proceso de zoonosis se tendrá dispuesto un listado de tecnologías, entre las cuales están en desarrollo las siguientes:

- A. Intervención: Conjunto ordenado de procedimientos realizados para un mismo.
- B. Procedimiento: Conjunto de actividades claramente definidas que se realizan con una secuencia lógica

C. Tecnologías de Actividad: Tareas u operaciones que hacen parte de un proceso de atención en salud.

D. Insumos: Bienes necesarios para desarrollar las intervenciones.

Por último la caja de herramientas para operar el PSPIC en el programa de zoonosis es la consolidación de los lineamientos, documentos formulados por el nivel nacional e internacional en tomo al abordaje, vigilancia, control y atención a pacientes.

A continuación se describe cada marco con sus respectivas, dimensiones, actividades, líneas operativas y actores en la interfaz ecosistema-humano-animal.

### 5.2.2. Marco estratégico

En el marco estratégico se incluye el marco normativo de contexto y se plantean los objetivos para el desarrollo del Programa Nacional Integral e Integrado de Zoonosis (PNIIZ), elaborado con base en el Plan Decenal de Salud Pública (2012-2021). El cumplimiento de estos objetivos se evaluará por periodo de gobierno, cada 4 años.

Este marco se compone de los siguientes componentes:

- Marco normativo internacional y nacional.
- Matriz de actividades del marco estratégico.

#### ***Marco normativo***

Este marco se divide en la descripción del contexto internacional y el contexto nacional, como se describe a continuación.

#### *Contexto internacional*

Reglamento Sanitario Internacional (RSI, 2005)

El 23 de mayo de 2005, la Asamblea Mundial de la salud aprobó este reglamento que tiene por objetivo prevenir y controlar la propagación de enfermedades infecciosas de interés en salud pública a nivel internacional, el cual comenzó a regir a partir del año 2007. Para lo cual formula medidas y crea estrategias para abordar las emergencias en el área de la salud pública (88).

Por lo anterior, el RSI compromete a los países a que formen parte del sistema global de vigilancia epidemiológica con el objetivo de detectar y responder de manera oportuna a las emergencias de salud pública de nivel internacional (ESPII). Para lograr este objeto los

países deben informar a la Organización Mundial de la Salud sobre los posibles casos que pueden causar la propagación de una enfermedad a nivel internacional debida a la importación de casos humanos, vectores portadores de enfermedades o mercancías contaminadas, al recibirse la información la OMS define si el evento puede convertirse en una emergencia de salud pública que pueda tener implicaciones en el ámbito internacional y se generan una serie de recomendaciones temporales o medidas sanitarias (sobre las personas, cargas, contenedores, medio de transporte, etc.) previniendo o reduciendo la propagación de la enfermedad. Dichas recomendaciones pueden ser de tipo temporal o permanente teniendo en cuenta la opinión de los países interesados, el resultado de las pruebas pertinentes para descartar el evento, el dictamen del comité de emergencias o del equipo de respuesta inmediata y el tipo de medidas sanitarias tomadas acorde al evento informado (88).

El Reglamento Sanitario Internacional sustituye las disposiciones descritas en los acuerdos y reglamentos (Convención sanitaria internacional firmada en París en el año 1926; la convención sanitaria internacional sobre navegación aérea firmada en 1933; el acuerdo internacional sobre la supresión de las patentes de sanidad, firmado en 1934; la convención sanitaria internacional, firmada en el año 1944; el protocolo para prorrogar la vigencia de la convención sanitaria internacional de 1944, firmado en 1946 en Washington; El reglamento sanitario internacional, firmado en 1951 y el reglamento sanitario internacional de 1969). En este reglamento se incluyen todas las enfermedades zoonóticas de riesgo de propagación internacional y dispone en sus anexos técnicos (La capacidad básica necesaria para las tareas de vigilancia y respuesta; la capacidad básica necesaria en los aeropuertos, puertos y pasos fronterizos terrestres designados; instrumento de decisión para la evaluación y notificación de eventos que pueden constituir una emergencia de salud pública de importancia internacional; prescripciones técnicas relativas a los medios de transporte y los operadores de medios de transporte; medidas concretas relativas a las enfermedades transmitidas por vectores; vacunación y certificados; requisitos concernientes a la vacunación o la profilaxis contra enfermedades determinadas) (88).

#### *Código Sanitario para los Animales Terrestres (2015)*

Las normas consignadas en el Código Sanitario para los Animales Terrestres buscan mejorar la sanidad y el bienestar animal al igual que la salud pública veterinaria en todo el mundo a través de textos normativos para garantizar el comercio internacional seguro de

animales terrestres (mamíferos, aves y abejas) y de sus productos derivados. Las autoridades veterinarias de los países importadores y exportadores deberán referirse a las medidas sanitarias que en él figuran durante las actividades de detección temprana, notificación y control de agentes patógenos con el fin de evitar su transmisión a los animales y, en caso de enfermedades zoonóticas, a las personas, así como su diseminación a través de los intercambios internacionales de animales y de productos derivados, impidiendo al mismo tiempo la instauración de barreras sanitarias injustificadas (89).

Las medidas sanitarias del Código Terrestre han sido adoptadas oficialmente por la Asamblea mundial de Delegados de los Miembros de la OIE. En ella se incluye una versión actualizada del índice, de la guía del usuario y del glosario, al igual que textos revisados de los siguientes capítulos: procedimientos para la declaración por los Países Miembros y para el reconocimiento oficial por la OIE; evaluación de los Servicios Veterinarios; recolección y manipulación de embriones de ganado y équidos recolectados in vivo; subpoblación de caballos de excelente estado sanitario; obligaciones generales en materia de certificación; procedimientos de certificación; prevención, detección y control de las infecciones de aves de corral por *Salmonella*; armonización de los programas nacionales de vigilancia y seguimiento de la resistencia a los agentes antimicrobianos; análisis del riesgo asociado a la resistencia a los agentes antimicrobianos como consecuencia del uso de agentes antimicrobianos en animales; bienestar animal y sistemas de producción de pollos de engorde; infección por el virus de la lengua azul; infección por *Brucella abortus*, *B. melitensis* y *B. suis*; infección por el virus de la fiebre aftosa; infección por el virus de la valle del Rift; infección por los virus de la influenza aviar; y encefalopatía espongiiforme bovina (89).

Contiene tres nuevos capítulos: bienestar animal y sistemas de producción de vacas lecheras; infección por el virus de la enfermedad hemorrágica epizootica e infección por *Taenia solium*. Las normas y recomendaciones formuladas en el Código Terrestre son fruto del trabajo asiduo que desde 1960 viene realizando una de las Comisiones especializadas de la OIE: la Comisión de Normas Sanitarias para los Animales Terrestres. El Código Terrestre se publicó por primera vez en 1968. Esta Comisión recurre a los conocimientos de los mejores especialistas mundiales para preparar proyectos de textos de artículos nuevos para el Código Terrestre o para revisar los artículos existentes a la luz de los avances de la ciencia veterinaria (89).

El Código Terrestre es un documento doblemente valioso: por un lado, las medidas que contiene son el resultado de un amplio consenso de las autoridades veterinarias de los Países Miembros y, por otro lado, el Acuerdo sobre la Aplicación de Medidas Sanitarias y Fitosanitarias de la Organización Mundial del Comercio le confiere valor de norma internacional en materia de sanidad animal y zoonosis. El Código Terrestre de la OIE constituye un documento de referencia indispensable para las autoridades veterinarias, los servicios de importación y exportación, los epidemiólogos y todas las personas que ejercen actividades relacionadas con el comercio internacional (89).

### *Agenda 2030*

La Asamblea General de la ONU adoptó la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Es un plan de acción a favor de las personas, el planeta y la prosperidad, que tiene la intención de fortalecer la paz universal y el acceso a la justicia de los Estados miembros de la Naciones Unidas que aprobaron una resolución que reconoce que el mayor desafío del mundo actual es la erradicación de la pobreza para lograr el desarrollo sostenible. Esta Agenda traza 17 Objetivos con 169 metas de carácter integrado e indivisible que comprenden las esferas económicas, sociales y ambientales con el fin de que esta nueva estrategia rijan los programas de desarrollo mundiales durante los próximos 15 años. Al acogerla, los Estados se comprometen a movilizar los medios necesarios para que mediante la implementación de alianzas los objetivos se centren especialmente en las necesidades de los más pobres y vulnerables (90).

La Agenda implica un compromiso común y universal, ya que Colombia enfrenta retos específicos en su búsqueda del desarrollo sostenible, en términos de soberanía plena sobre su riqueza, recursos y actividad económica, se fijarán las metas nacionales, apegándose a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) (90).

### **Contexto Nacional**

#### **Políticas públicas**

##### *Plan Decenal de Salud Pública*

El Plan decenal de Salud pública (PDSP 2012- 2021) fue adoptado mediante la Resolución 1841 de 2013, y busca "lograr la equidad en salud y el desarrollo humano" de todos los colombianos y colombianas mediante ocho dimensiones prioritarias y dos transversales, que

representan aquellos aspectos fundamentales que por su magnitud o importancia se deben intervenir, preservar o mejorar, para garantizar la salud y el bienestar de todos los colombianos, sin distinción de género, etnia, ciclo de vida, nivel socioeconómico o cualquier otra situación diferencial” (86).

El Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) plantea los desafíos en materia de salud pública para Colombia. Como instrumento programático el PDSP se propone (86):

- 1) Avanzar hacia la garantía del goce efectivo del derecho a la salud.
- 2) Mejorar las condiciones de vida que modifican la situación de salud y disminuyen la carga de enfermedad existente.
- 3) Mantener cero tolerancia frente a la mortalidad, la morbilidad y la discapacidad evitable.

El PDSP es una herramienta para promover y concretar el trabajo transectorial; por lo tanto, su puesta en marcha requiere la participación de los entes territoriales de salud, las administraciones públicas locales, los sectores comunitarios y cívicos, y demás entidades privadas y públicas, porque todos tienen responsabilidades, competencias y recursos en lo concerniente a las condiciones de salud de la población colombiana. El modelo teórico del PDSP es el de Determinantes Sociales de la Salud. Dicho modelo busca entender cómo el contexto socioeconómico, la posición social y los factores conductuales, psicosociales y biológicos actúan sobre la salud de las poblaciones. Además, el Plan Decenal de Salud Pública (2012-2012) asume seis enfoques, a saber (86):

1. El enfoque de derechos
2. El enfoque diferencial
3. El enfoque por ciclo de vida
4. El enfoque de género
5. El enfoque étnico
6. El enfoque poblacional

Diseño estratégico del plan decenal de salud pública tiene dimensiones prioritarias y dimensiones transversales. Tiene ocho dimensiones prioritarias y dos dimensiones transversales (86):

1. Salud ambiental
2. Vida saludable y condiciones no transmisibles
3. Convivencia social y salud mental
4. Seguridad alimentaria y nutricional

5. Sexualidad y derechos sexuales y reproductivos
6. Vida saludable y enfermedades transmisibles
7. Salud pública en emergencias y desastres
8. Salud y ámbito laboral

Las dos dimensiones transversales se refieren a las competencias del Estado y buscan promover la acción transectorial para impulsar la corresponsabilidad de todos los sectores y actores para afectar positivamente los determinantes sociales de la salud. Las dos dimensiones transversales son (86):

1. Gestión diferencial de poblaciones vulnerables
2. Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud

Las Líneas operativas del Plan Decenal de Salud Pública son (86):

1. Promoción de la salud
2. Gestión del riesgo en salud
3. Gestión de la salud pública

El Plan Decenal de Salud Pública (2012-2021) es la carta de navegación en materia de salud pública para las instituciones públicas, los actores privados y las comunidades. Su implementación exige el liderazgo de gobernaciones y alcaldías, puesto que requiere un intenso y dinámico trabajo transectorial; es decir, su puesta en marcha demanda la unión de esfuerzos, voluntades políticas, experticias, recursos y decisiones, con el fin de garantizar que las intervenciones en favor de la salud pública se lleven a cabo. La implementación del PDSP solo puede lograrse en el marco de una amplia cooperación transectorial, para lograr la formulación de políticas públicas integrales e integradas, en donde la acción de los distintos sectores se enfoque al servicio de las metas y objetivos de política concertados (86, 91).

#### *Política de Atención Integral en Salud (PAIS)*

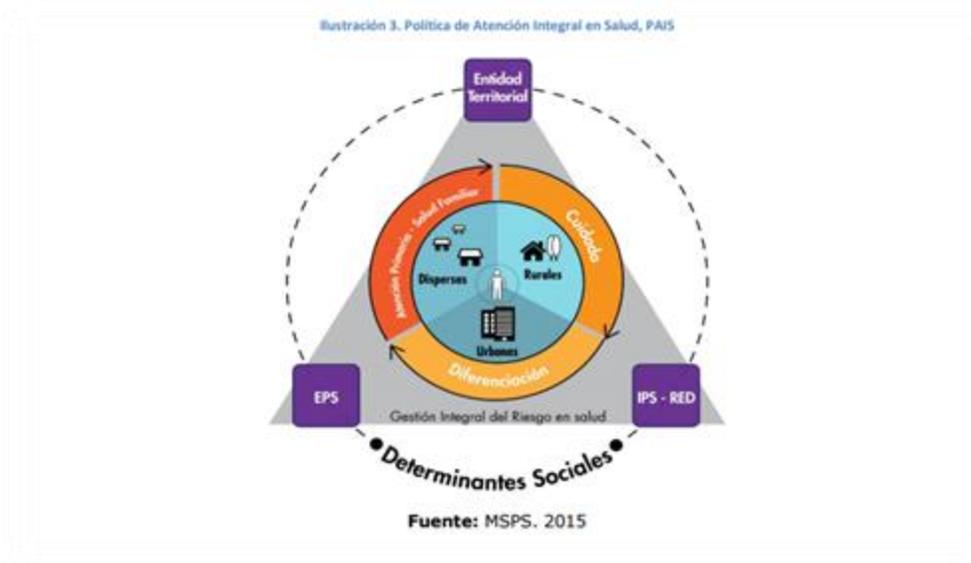
“Un sistema de salud al servicio de la gente” (91, 92, 93); el objetivo general de la Política de Atención Integral en Salud es orientar el Sistema hacia la generación de las mejores condiciones de la salud de la población mediante la regulación de las condiciones de intervención de los agentes hacia el “acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud”, para así garantizar el derecho a la salud, de acuerdo a la Ley Estatutaria 1751 de 2015. La integralidad definida en la política comprende la igualdad de trato y oportunidades en el

acceso (principio de equidad) y el abordaje integral de la salud y la enfermedad, consolidando “las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas” (Ley 1751 de 2015).

Esta política también inscribe que el Estado se obliga a “formular y adoptar políticas de salud dirigidas a garantizar el goce efectivo del derecho (...), asegurando la coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del Sistema” lo cual expande el ámbito regulatorio del Estado de la mera regulación de las relaciones entre los agentes y la sitúa en el ciudadano, su derecho expresado en el acceso integral como justificación sustancial para la implantación de un Modelo Integral de Atención regulado. Esto implica, en la formulación de la Ley, subordinación de los agentes del Sistema de Seguridad Social a ese modelo regulado y la implantación del Sistema de Salud como mecanismo central del Estado para operar la garantía del Derecho. En un Sistema de Salud, la articulación y armonización de principios, normas, políticas, procedimientos, financiamiento, controles y demás acciones del Estado para garantizar el acceso integral, conforma el núcleo de su intervención (91).

La aplicación de los pilares de la Política de Atención Integral en Salud (Ley 1753 de 2015), requiere el desarrollo de nuevos sistemas de incentivos, de ajustes progresivos para apoyar el desarrollo de capacidades institucionales, de desarrollar nuevas competencias en el talento humano responsable del cuidado de la salud y de transformar los procesos de gestión territorial, coordinación y gerencia de las instituciones. La política exige la interacción coordinada de las entidades territoriales a cargo de la gestión de la salud pública, los aseguradores y los prestadores de servicios. Esa coordinación implica la implementación y seguimiento de los planes territoriales de salud, los planes de desarrollo territoriales acorde con el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 con los instrumentos derivados del Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 (91).

**Figura 3. Política de Atención Integral en Salud.**



La Política de Atención Integral en Salud está conformada por (91):

1. Un marco estratégico que transforma los principios y objetivos en estrategias.
2. Un modelo operacional que, a partir de las estrategias, adopta los mecanismos e instrumentos operativos y de gestión que orientan la intervención de los diferentes agentes del Sistema. Esto requiere la adopción de los instrumentos y la adaptación de dichos agentes a los objetivos de la política y el desarrollo de procesos que instrumenten la política más allá de sus propios objetivos institucionales.

Estrategias centrales de la política de atención integral en salud (91):

1. La atención primaria en salud APS con enfoque de salud familiar y comunitaria
2. El cuidado
3. La gestión integral del riesgo en salud
4. El enfoque diferencial de territorios y poblaciones.

*Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS)*

La Política de Atención Integral en Salud requiere un modelo operacional: MIAS a partir de las estrategias definidas, adopte

herramientas para garantizar la oportunidad, continuidad, integralidad, aceptabilidad y calidad en la atención en salud de la población bajo condiciones de equidad y comprende el conjunto de procesos de priorización, intervención y arreglos institucionales que direccionan de manera coordinada las acciones de cada uno de los agentes del sistema, en una visión centrada en las personas (94).

El propósito del MIAS es la integralidad en el cuidado de la salud y el bienestar de la población y los territorios en que se desarrollan, lo cual requiere la armonización de los objetivos y estrategias del Sistema alrededor del ciudadano como objetivo del mismo (94).

Implica generar las interfaces entre los agentes institucionales, las normas y los procedimientos del Sistema y su adaptación a los diferentes ámbitos territoriales. Exige la interacción coordinada de las entidades territoriales, los aseguradores, los prestadores y las demás entidades, que, sin ser del sector, realicen acciones sobre los determinantes y riesgos relacionados con la salud. Esta integralidad no implica unicidad ya que las características de las poblaciones y de los territorios tienen diferencias (94).

El Modelo pone en el centro a las personas, su bienestar y desarrollo, propone intervenciones que comprenden acciones de promoción de la salud, cuidado, protección específica, detección temprana, tratamiento, rehabilitación y paliación a lo largo del curso de su vida, con oportunidad, aceptabilidad, pertinencia, accesibilidad, eficiencia, eficacia y efectividad. Es por ello que incluye tanto las acciones orientadas a generar bienestar, como las dirigidas hacia el mantenimiento de la salud, la detección de riesgos y enfermedad, la curación de la enfermedad y la reducción de la discapacidad. Esto implica que la norma básica para la evaluación de los efectos del Modelo sean las ganancias en equidad, tanto en estado de salud como en acceso integral a los servicios, buscando el cierre de brechas entre grupos poblacionales considerados en sus diferencias socioeconómicas y en sus contextos territoriales (94).

El MIAS se define entonces como un conjunto de herramientas técnicas que facilitan la reestructuración institucional de las intervenciones en salud colectiva, incrementan la capacidad resolutoria de los servicios y permiten el flujo de información, usuarios y servicios de una manera efectiva, acorde con las funciones y competencias de las diferentes entidades (94).

El modelo MIAS cuenta con diez componentes operacionales que inician desde el conocimiento y caracterización de la población y sus grupos de riesgo, con base en la definición de Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) (94).

Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS): unidades básicas de regulación a partir de las cuales despliegan adaptan los demás componentes-, los requerimientos de las redes integrales de prestadores de servicios de salud y su adaptación en el territorio, el rol de los aseguradores en los territorios donde esté autorizado para operar, sus funciones y requerimientos para la habilitación técnica, las características del recurso humano en salud , los esquemas de incentivos y pago; así como los reportes obligatorios de información requeridos y los retos de investigación, innovación y apropiación del conocimiento (94).

Para la caracterización poblacional de acuerdo al PDSP 2012-2021 en la operación del MIAS es necesario organizar las poblaciones según el curso de vida y los grupos de riesgo que pueden afectar la salud de las personas. Las Direcciones Territoriales de Salud (DTS), deben partir del Análisis de la Situación de Salud Territorial, (ASIS) para identificar, conocer y priorizar las necesidades poblacionales; los aseguradores, por su parte, mediante la caracterización poblacional de EAPB y de la información para la gestión del riesgo en salud de los afiliados o declaratoria del estado de salud, deben priorizar las necesidades y problemas en su población afiliada, contrastándolas con las prioridades establecidas por el MSPS y por cada entidad territorial en el ASIS, orientando así los grupos objetivo que debe gestionar. Con estos insumos las entidades territoriales formulan el Plan Territorial de Salud (PTS) (94).

Desde sus competencias los agentes del Sistema deben conformar grupos de riesgo teniendo en cuenta aquellas condiciones (enfermedades y lesiones) que se consideren prioritarias para el Sistema. Los grupos de riesgo corresponden a grupos de población con características similares en términos de eventos de interés en salud pública, que comparten la historia natural de la enfermedad y mecanismos fisiopatológicos causales, factores de riesgo etiológicos y relacionados, desenlaces clínicos similares y formas o estrategias eficientes de entrega de servicios. Al poseer características similares, es posible definir una respuesta social organizada y coherente, establecida como proceso de atención integral sectorial e intersectorial que permite su gestión integral (94).

La definición de grupos de riesgo se hace bajo los siguientes criterios (94):

- a) Grupos sociales de riesgo
- b) Enfermedades de alta frecuencia y cronicidad
- c) Enfermedades prioritarias en salud pública
- d) Enfermedades con tratamientos de alto costo
- e) Condiciones intolerables para la sociedad
- f) Enfermedades de alto costo

### *Política Integral de Salud Ambiental (PISA)*

Con el objeto de fortalecer la prevención, manejo y control de los efectos adversos en la salud causados por la degradación ambiental, para el mejoramiento de la calidad de vida y bienestar de la población; ya que la Salud Ambiental define de manera general como el área de las ciencias que trata la interacción y los efectos que, para la salud humana, representa el medio en el que habitan las personas. De acuerdo a esto, los componentes principales de la salud ambiental tienen un carácter interdisciplinario, multi-causal, pluri-conceptual y dinámico, y se imbrican mutuamente, en una relación dialéctica. Para asegurar la implementación, seguimiento y evaluación de las políticas y estrategias nacionales de la Política Integral de Salud Ambiental (PISA) se crea un mecanismo de coordinación una Comisión Técnica Nacional Intersectorial para la Salud Ambiental (CONASA), como una instancia de carácter técnico. Su principal función es articular a las entidades parte de la comisión en las diferentes áreas temáticas de salud ambiental y en particular promover la efectiva coordinación entre las políticas y estrategias de ambiente y salud. Así mismo, CONASA realiza un seguimiento al conjunto de las actividades productivas que tienen una afectación negativa sobre la salud a causa de la degradación ambiental, por otro lado, los espacios interinstitucionales e intersectoriales en salud y ambiente a nivel territorial, como mecanismo de coordinación (Concejos Territoriales de Salud Ambiental – COTSA) (95).

La política integral de salud ambiental PISA para el sector salud representa el fortalecimiento del ejercicio de la rectoría por parte del Estado, al generar una visión amplia, con un enfoque de prevención primaria de factores ambientales y sanitarios, identificando prioridades con base en evidencias científicas y técnicas. El éxito requiere de alianzas, coaliciones y comunicación efectiva, y trabajar para establecer un ambiente organizacional, nacional e internacional que permita unir políticas y organizaciones (95).

### *Plan Nacional de Desarrollo*

El Plan Nacional de desarrollo 2014-2018 “Todos por un nuevo país”: Tiene como objetivo construir una Colombia en paz, equitativa y educada, en armonía con los propósitos del Gobierno Nacional, con los estándares de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), y con la visión de planificación de largo plazo prevista por la Agenda de Desarrollo post 2015 (96).

El Plan Nacional de Desarrollo se basa en tres pilares (96):

1. Paz. El Plan refleja la voluntad política del Gobierno para construir una paz sostenible bajo un enfoque de goce efectivo de derechos.
2. Equidad. El Plan contempla una visión de desarrollo humano integral en una sociedad con oportunidades para todos.
3. Educación. El Plan asume la educación como el más poderoso instrumento de igualdad social y crecimiento económico en el largo plazo, con una visión orientada a cerrar brechas en acceso y calidad al sistema educativo, entre individuos, grupos poblacionales y entre regiones, acercando al país a altos estándares internacionales y logrando la igualdad de oportunidades para todos los ciudadanos.

Comprende el Modelo Integral de Atención en Salud que en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social definirá el Modelo Integral de Atención en Salud MIAS; el cual se aplicará a la población residente en el territorio colombiano, a los integrantes del SGSSS y a las demás entidades que tengan a su cargo acciones en salud, en el marco de sus competencias y funciones. El Modelo tendrá, rutas de atención para la promoción y mantenimiento de la salud por ciclo y curso de vida, rutas de atención específicas por grupos de eventos, el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas -PIC, funciones del prestador primario, la operación en redes integrales de servicios, el desarrollo del talento humano, la implementación de la gestión de riesgo en salud y el establecimiento de los esquemas de incentivos y conjuntos de información requeridos para su seguimiento y evaluación (96).

Los recursos de las entidades territoriales se presupuestarán y ejecutarán en el respectivo fondo local, distrital o departamental de salud, según sea el caso. Los recursos del Presupuesto General de la Nación destinados al financiamiento del SGSSS se presupuestarán

como transferencias. Los recursos a que hace referencia este artículo podrán administrarse directa o indirectamente por esta Unidad y harán unidad de caja en esta Unidad de Gestión, excepto los recursos de propiedad de las entidades territoriales, los cuales conservarán su destinación específica y se manejarán en contabilidad separada. La estructuración del presupuesto de gastos se hará por conceptos, dando prioridad al aseguramiento en salud. El presupuesto y contabilización de los recursos administrados no se hará por subcuentas. Estos recursos se girarán prioritariamente a los prestadores de servicios de salud o al proveedor de tecnologías de salud, cuando corresponda y de acuerdo con lo que defina el reglamento (96).

### ***Normatividad del sector salud***

Código Sanitario Nacional - Ley 9 de 1979: Está conformada por XII títulos, por la cual se dictan las medidas sanitarias y las normas generales que sirven de base a las disposiciones y reglamentaciones necesarias para preservar, restaurar y mejorar las condiciones sanitarias en lo que se refiere a la salud humana. Establece los procedimientos y las medidas que se deben adoptar para la regulación, legalización y control de los descargos de residuos y materiales que puedan afectar las condiciones sanitarias del ecosistema. A su vez reglamenta la vigilancia y el control epidemiológico para el diagnóstico pronóstico, prevención y control de enfermedades transmisibles y no transmisibles, reglamenta la vigilancia y control para asegurar una adecuada situación de higiene y seguridad en todas las actividades así como para vigilar su cumplimiento a través de las autoridades de salud.

Ley 1751 de 2015: La presente ley tiene por objeto garantiza el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección. Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.

Decreto 780 de 2016: Decreto único reglamentario sector salud y protección social, compila y simplifica todas las normas reglamentarias preexistentes en el sector de la salud. Esto con el objetivo de racionalizar las normas de carácter reglamentario que rigen en el sector y contar con un instrumento jurídico único.

Ley 73 de 1985: (reglamentada por el Decreto 1122 de junio 10 de 1988) Por la cual se dictan normas para el ejercicio de las profesiones de Medicina Veterinaria, Medicina Veterinaria y Zootecnia y Zootecnia; a su vez, da origen al Concejo Profesional de Medicina Veterinaria y de Zootecnia de Colombia, COMVEZCOL), encargado de vigilar y controlar el ejercicio legal de las profesiones, expedir la matrícula, llevar el registro de los profesionales, organizar su propia administración, fijar los cánones de los derechos de expedición de la matrícula, cooperar con las autoridades universitarias y con las asociaciones de profesionales.

Ley 576 de 2000: Por la cual se expide el código de ética para el ejercicio nacional de medicina veterinaria, a medicina veterinaria, la medicina veterinaria y zootecnia y la zootecnia, como profesiones basadas en una formación científica, técnica y humanística que tienen como fin promover una mejor calidad de vida para el hombre mediante la conservación de la salud animal, el incremento de las fuentes de alimento de origen animal, la protección de la salud pública, la protección del medio ambiente, la biodiversidad y el desarrollo de la industria pecuaria del país.

A su vez, obliga al profesional ejercer de manera impecable su profesión tomando todas las medidas y precauciones para las acciones diagnósticas, clínicas, terapéuticas, quirúrgicas, de profilaxis; de asesoría con fines productivos; de las actividades públicas y privadas; de la responsabilidad en el manejo de los recursos naturales, la biodiversidad y la bioética; del secreto profesional, prescripción, historia clínica, registros y otras conductas; de la publicidad profesional; de investigación científica, publicación de trabajos y propiedad intelectual; De las sanciones y disposiciones finales.

Ley 84 de 1989: Se aprueba el estatuto nacional de protección animal con el objetivo de prevenir y tratar el dolor y sufrimiento de los animales, promoviendo la salud y el bienestar de los mismos. La ley promueve la salud y el bienestar animal asegurándoles higiene, sanidad y condiciones apropiadas de existencia; el desarrollo de programas educativos a través de medios de comunicación del estado

y de establecimientos de educación oficial y la sanción ante el maltrato y actos de crueldad contra los animales.

Ley 715 de 2001: Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud.

#### Competencias y recursos:

Se establecen las competencias y recursos fundamentales de la nación y las entidades territoriales en el sector salud y de salud pública, relacionadas con la gestión de la prevención, vigilancia y control de las zoonosis de interés en salud pública.

#### Artículo 42.1 a 42.3 (Competencias de la nación)

- Asesorar y brindar asistencia técnica a los departamentos, distritos y municipios para el desarrollo e implementación de las políticas, planes, programas y proyectos en salud.
- Implementar y administrar del sistema integral de información en salud (SIIS) y el sistema de vigilancia en salud pública, con participación de las entidades territoriales.
- Distribuir, vigilar y controlar del manejo y la destinación de los recursos del sistema general de participaciones en salud (el sector) y de seguridad social en salud (el sistema).
- Establecer estrategias de participación social.
- Definir las prioridades de la Nación y de las entidades territoriales en materia de salud pública y de acciones de obligatorio cumplimiento del plan de intervenciones colectivas, así como la dirección y coordinación de la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública, con la participación de las entidades territoriales.
- Suministrar de manera oportuna los insumos críticos necesarios.

#### Competencias de las entidades territoriales

##### Artículos 43.1 al 43.3.8 (Competencias de los departamentos)

Al departamento le compete dirigir, coordinar y vigilar el Sector Salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud, en el territorio de su jurisdicción, a través, de las siguientes funciones:

- Dirección
- Prestar asistencia técnica y asesoría a los municipios e instituciones públicas que prestan servicios de salud en su jurisdicción.

- Implementar, administrar y coordinar la operación del sistema integral de información en salud (SIIS) en su territorio, así como la generar y reportar la información requerida por el sistema.
- Promover la participación social.
- Salud Pública
- Implementar y ejecutar la política de salud pública formulada por la Nación.
- Garantizar la financiación y la prestación de los servicios de laboratorio de salud pública.
- Establecer la situación de salud en el departamento.
- Formular y ejecutar el PIC departamental.
- Evaluar la ejecución de los planes y acciones en salud pública de sus municipios.
- Dirigir y controlar, en su jurisdicción, el sistema de vigilancia en salud pública.
- Ejecutar las acciones de inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo del ambiente que afectan la salud humana, y de control de vectores y de zoonosis en los corregimientos departamentales y en los municipios de categorías 4a, 5a y 6a de su jurisdicción.

#### Artículos 44.1 al 44.3.6 (Competencias de los municipios)

Dirigir y coordinar el Sector Salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el ámbito de su jurisdicción, a través de las siguientes funciones:

- Dirección
- Formular, ejecutar y evaluar planes, programas y proyectos en salud, en armonía con las políticas y disposiciones del orden nacional y departamental.
- Impulsar la adecuada participación social.
- Implementar el sistema integral de información en salud, así como generar y reportar la información requerida por el sistema.
- Salud Pública
- Adoptar, implementar y adaptar las políticas y planes de salud pública de conformidad con las disposiciones del orden nacional y departamental.
- Formular, ejecutar y evaluar el plan de atención básica municipal.

- Establecer la situación de salud en el municipio y propender por su mejoramiento.
- Coordinar, la cooperación e integración funcional de los diferentes sectores para la formulación y ejecución de los planes, programas y proyectos en salud pública en su territorio.

Distritos y municipios de categoría especial, 1a, 2a y 3a

Deberán ejercer las siguientes competencias de inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo que afectan la salud humana presentes en el ambiente:

- Vigilar y controlar en su jurisdicción la calidad, producción, comercialización y distribución de alimentos para consumo humano, con prioridad en los de alto riesgo epidemiológico, así como los de materia prima para consumo animal, que representen riesgo para la salud humana.
- Vigilar las condiciones ambientales que afectan la salud y el bienestar de la población generadas por la tenencia de animales domésticos, entre otros.
- Formular y ejecutar las acciones de promoción, prevención, vigilancia y control de vectores y de las zoonosis.
- Ejercer la vigilancia y control sanitario en puertos, aeropuertos y terminales terrestres, entre otros.
- Cumplir y hacer cumplir las normas de orden sanitario previstas en la Ley 9 de 1979 y su reglamentación o las que la modifiquen, adicionen o sustituyan.

Artículo 45 (Competencias en salud de los distritos)

Los distritos tienen las mismas competencias que los municipios y departamentos, excepto aquellas que corresponden a la función de intermediación entre los municipios y la nación.

Artículo 46 (Competencias en salud pública)

La gestión en salud pública es función esencial del estado y por ello la nación y las entidades territoriales departamentales, distritales y municipales concurren en su ejecución.

Las entidades territoriales tienen a cargo la ejecución de las acciones de salud pública en la promoción y prevención dirigidas a su población. Los municipios y distritos deberán elaborar e incorporar al PIC las acciones de salud pública en la promoción y prevención dirigidas a la población de su jurisdicción.

Artículo 76.0 al 76.13 (Participación de propósito general)

Competencias del municipio en otros sectores:

- Realizar directamente o a través de terceros la construcción, ampliación, rehabilitación y mejoramiento de la infraestructura de servicios públicos.
- Controlar, preservar y defender el medio ambiente en el municipio, en coordinación con las Corporaciones Autónomas Regionales.
- Ejecutar obras o proyectos de descontaminación de corrientes o depósitos de agua afectados por vertimientos. Así como programas de disposición, eliminación y reciclaje de residuos líquidos y sólidos y de control a las emisiones contaminantes del aire.
- Mantener, construir y ampliar el matadero municipal, la plaza de mercado y demás bienes de uso público (por extensión se agregan: Centros de Zoonosis y Cosos Municipales), cuando sean de su propiedad.

Ley 746 de 2002: Tiene por objeto regular la tenencia y registro de ejemplares caninos potencialmente peligrosos en las zonas urbanas y rurales del territorio nacional con el fin de proteger la integralidad de las personas, la salud pública y el bienestar del ejemplar canino.

Se definen las características para clasificar a los caninos potencialmente peligrosos en tres instancias:

- a. Perros que han tenido episodios de agresiones a personas u otros perros
- b. Perros que han sido adiestrados para ataque y defensa;
- c. Perros que pertenezcan a las razas consideradas peligrosas o cruces entre ellas.

De manera importante se define que el propietario de un perro potencialmente peligroso asume la posición de garante de los riesgos que se puedan ocasionar por la sola tenencia de estos animales y por los perjuicios y las molestias que ocasione a las personas, a las cosas, a las vías y espacios públicos y al medio natural en general.

Ley 769 de 2002: Por la cual se expide el Código Nacional de Tránsito Terrestre y se dictan otras disposiciones. En el capítulo VI se dictan las disposiciones para los vehículos de tracción animal, agrícolas y montacargas entre otros. Artículo 97. Movilización de animales: no deben dejarse animales sueltos en las vías públicas o con libre acceso

a estas. Las autoridades tomarán las medidas necesarias para despejar las vías de animales abandonados, que serán conducidos al coso o se entregarán a asociaciones sin ánimo de lucro encargadas de su cuidado.

Se crearán los cosos o depósitos animales en cada uno de los municipios del país, y, en el caso del distrito capital de Bogotá, uno en cada una de sus localidades.

Parágrafo 10 El coso o depósito de animales será un inmueble dotado de los requisitos necesarios para el alojamiento adecuado de los animales que en él se mantengan. Este inmueble comprenderá una parte especializada en especies menores, otra para especies mayores y otra para fauna silvestre, esta última supervisada por la autoridad administrativa del recurso.

Parágrafo 20 Este inmueble se construirá previo concepto técnico de las juntas municipales defensoras de animales.

Nota: Para este parágrafo, tener en cuenta la ley 5 de 1972, por la cual se provee a la fundación y funcionamiento de juntas defensoras de animales.

Decreto 2350 de 2004: Por el cual se establecen medidas de salud pública para la prevención y vigilancia de las enfermedades causadas por priones, prioritariamente de la variante de la enfermedad de Creutzfeldt – Jakob (vCJ).

Decreto 3518 de 2006: Por el cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y se dictan otras disposiciones. El objeto es crear y reglamentar el Sistema de Vigilancia en Salud Pública - SIVIGILA-, para la provisión en forma sistemática y oportuna, de información sobre la dinámica de los eventos que afecten o puedan afectar la salud de la población, con el fin, de orientar las políticas y la planificación en salud pública; tomar las decisiones para la prevención y control de enfermedades y factores de riesgo en salud; optimizar el seguimiento y evaluación de las intervenciones y lograr la efectividad de las acciones en esta materia, propendiendo por la protección de la salud individual y colectiva.

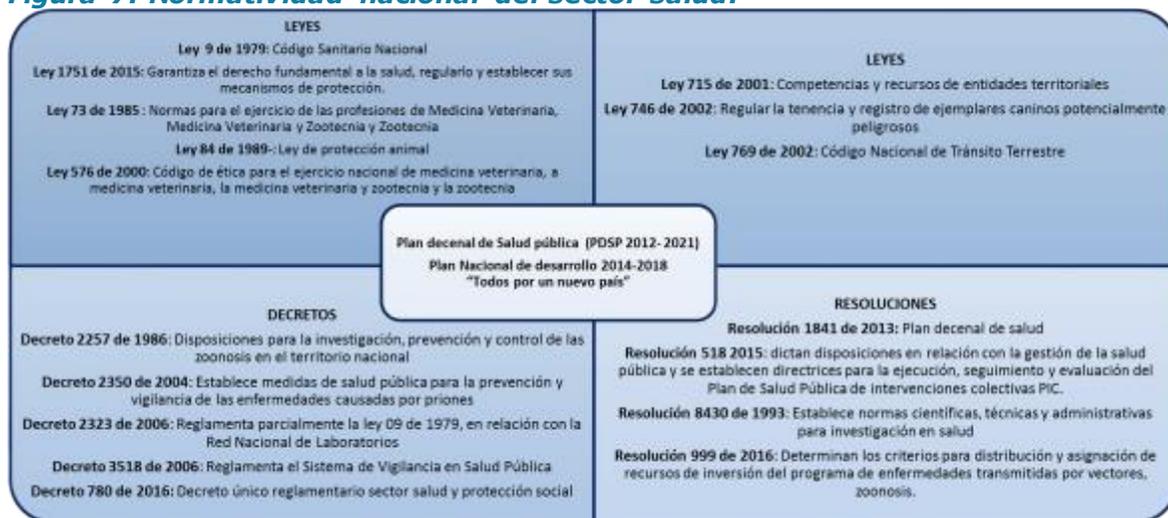
Resolución 8430 de 1993: Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud.

Resolución 999 de 2016: Por la cual se determinan los criterios para distribución y asignación de recursos de inversión del programa de enfermedades transmitidas por vectores, zoonosis y de funcionamiento para los programas de prevención y control de tuberculosis y lepra.

Resolución 518 de 2015: Por la cual se dictan disposiciones en relación con la gestión de la salud pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de intervenciones colectivas PIC.

En la figura 7, se presenta un resumen de la normatividad actual nacional del sector sanitario.

**Figura 7. Normatividad nacional del sector salud.**



**Normatividad del sector ambiente**

Decreto 1076 de 2015: Decreto único reglamentario el sector ambiente y desarrollo sostenible. Compila las normas expedidas por el Gobierno Nacional en cabeza del Presidente de la República, con la pretensión de recoger en un solo cuerpo normativo todos los decretos reglamentarios vigentes expedidos hasta la fecha, que desarrollan las leyes en materia ambiental. Teniendo en cuenta esta finalidad este decreto no contiene ninguna disposición nueva, ni modifica las existentes.

Ley 99 de 1993: Se crea el Ministerio del Medio Ambiente. Corresponde al Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible dirigir

el Sistema Nacional Ambiental -SINA-, organizado de conformidad con la Ley 99 de 1993, para asegurar la adopción y ejecución de las políticas, planes, programas y proyectos respectivos, en orden a garantizar el cumplimiento de los deberes y derechos del Estado y de los particulares en relación con el ambiente y el patrimonio natural de la Nación.

Ley 611 de 2000: Normas para manejo sostenible de especies.

Ley 388 de 1997: por la cual se modifica la Ley 9 de 1989, y la Ley 2 de 1991 y se dictan otras disposiciones.

Decreto 309 de 2000: investigación científica en diversidad biológica, para las importaciones incluye concepto previo por parte de las autoridades de salud y agricultura.

Decreto 1376 de 2013: Se reglamenta el permiso de recolección de especímenes de especies silvestres de la diversidad biológica con fines de investigación científica no comercial. Para efectos de adelantar investigaciones científicas no comerciales, en algunas ocasiones se requiere recolectar especímenes de especies silvestres de la biodiversidad biológica, y por lo tanto, es necesario establecer un procedimiento dinámico que permita otorgar el derecho a recolectar el recurso natural renovable con fines de investigación científica no comercial.

Resolución 2064 de 2010: por el cual se reglamentan las medidas posteriores a la aprehensión preventiva, restitución o decomiso de especímenes de especies silvestres de fauna y flora terrestre y acuática y se dictan otras disposiciones.

Resolución 848 de 2008: se adoptan las medidas que deben seguir las autoridades ambientales, para la prevención, control y manejo de la especie de Caracol Gigante Africana.

En la figura 8 se presenta la normatividad del sector ambiental.

**Figura 8. Normatividad nacional del sector ambiental.**



**Normatividad del sector agricultura**

Decreto 1071 de 2015: Decreto único reglamentario Sector administrativo, Agropecuario, Pesquero y de Desarrollo Rural.

Resolución 004 de 2005: inscripción ante el ICA de los establecimientos extranjeros que deseen exportar a Colombia animales terrestres y acuáticos vivos, sus productos u otros de riesgo.

Resolución 003336 de 2004: medidas para importaciones y exportaciones de animales y sus productos.

Resolución 2602 de 2003: medidas de prevención y control de la rabia de origen silvestre.

Resolución 957 de 2008: por la cual se norman las medidas de bioseguridad en las granjas avícolas comerciales y granjas avícolas de autoconsumo en el territorio nacional.

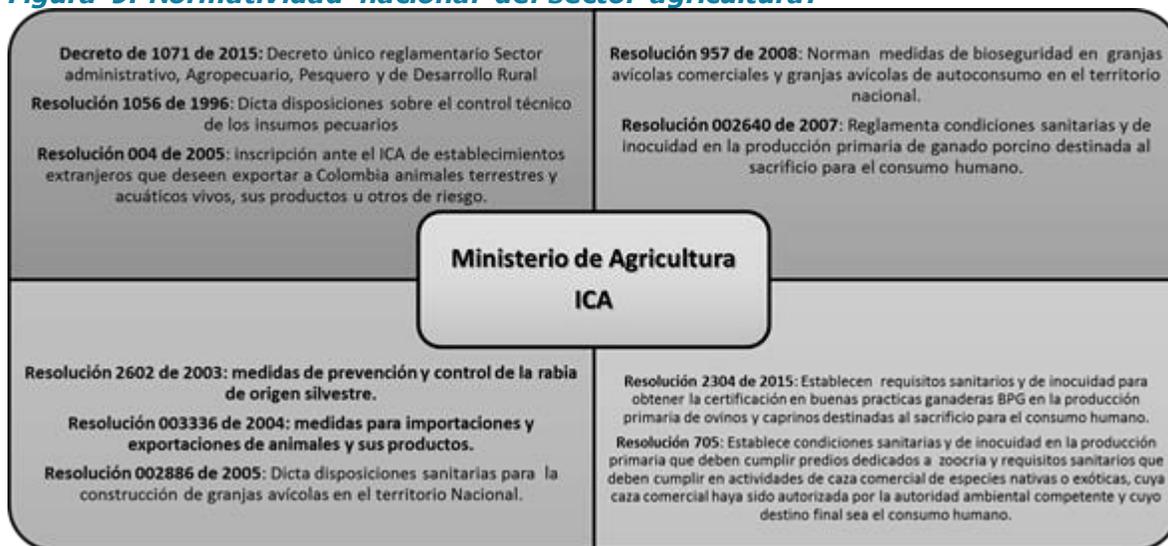
Resolución 002640 de 2007: por la cual se reglamentan las condiciones sanitarias y de inocuidad en la producción primaria de ganado porcino destinada al sacrificio para el consumo humano.

Resolución 002886 de 2005: por la cual se dictan disposiciones sanitarias para la construcción de granjas avícolas en el territorio Nacional.

Resolución 1056 de 1996: por la cual se dictan las disposiciones sobre el control técnico de los insumos pecuarios y se derogan las resoluciones 710 de 1981, 2218 de 1980 y 444 de 1993.

En la figura 9 a continuación se presenta la normatividad del sector agricultura.

**Figura 9. Normatividad nacional del sector agricultura.**



**Normatividad del sector del interior**

Decreto 2893 de 2011: Por el cual se modifican los objetivos, la estructura orgánica y funciones del Ministerio del Interior y se integra el Sector Administrativo del Interior.

Se determina la función que tiene la dirección de gobierno y gestión territorial.

**Normatividad del sector de justicia y derecho**

Ley 1774 de 2016: Ley de Protección animal por medio de la cual se modifican el código civil, la ley 84 de 1989, el Código Penal, el Código de procedimiento penal y otras disposiciones.

**Matriz explicativa del marco estratégico**

Los objetivos del marco estratégico se pueden ver en la tabla 6.

**Tabla 6. Matriz de objetivos del marco estratégico del programa, adaptadas del Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas.**

DIMENSION SALUD AMBIENTAL			
Componente	Objetivo	Línea Operativa	Actor
<b>Hábitat saludable</b>	Intervenir los determinantes sanitarios y ambientales que afectan la salud, con enfoque diferencial, relacionados con el riesgo biológico asociado a la presencia de vectores, tenencia de animales de producción y de compañía, lo mismo que los relacionados con la fauna silvestre.	-Promoción de la salud -Gestión integral del riesgo -Gestión de la salud pública	-Ministerio de Salud y Protección Social: Subdirección salud ambiental: Grupo de Entornos Saludables, Grupo de Territorio Saludable, Grupo de Desarrollo y Salud. Subdirección de enfermedades transmisibles: grupo de gestión integrada de enfermedades endemo-epidémicas, Grupo de Gestión integrada de enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas. -Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural: Grupo de Protección Sanitaria: ICA: Subgerencias de protección animal, Regulación Sanitaria. -Agremiaciones Productivas. -Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible: Dirección General de Ordenamiento Ambiental Territorial SINA, autoridades ambientales.
	Promover la responsabilidad Social Empresarial en la adopción de Sistemas de Producción Limpia, promoción de la salud de los trabajadores y la prevención de los riesgos del trabajo.	-Promoción de la salud -Gestión integral del riesgo -Gestión de la Salud Pública	-Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural: Dirección de cadenas pecuarias, pesqueras y acuícolas. ICA: Grupo de Protección Sanitaria: Subgerencias de protección animal, Regulación Sanitaria. -Agremiaciones Productivas. -Ministerio de Salud y Protección Social: Subdirección de Salud Ambiental: Grupo de Entornos Saludables, Grupo de Territorio Saludable, Grupo de Desarrollo y Salud, Dirección de regulación de la operación del aseguramiento en salud, riesgos laborales y pensiones: Subdirección de operación del aseguramiento en salud, Subdirección de riesgos laborales -Ministerio de Trabajo: Dirección de Riesgos laborales: Grupo interno de trabajo seguridad y salud en el trabajo
	Promover la formulación e implementación de políticas intersectoriales orientadas a la protección y recuperación de entornos y ecosistemas estratégicos altamente vulnerables como páramos y glaciares de alta montaña, humedales, bosques,	-Promoción de la salud -Gestión integral del riesgo -Gestión de la salud pública	-Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible: Dirección General de Ordenamiento Ambiental Territorial, Dirección de Bosques, biodiversidad y servicios ecosistémicos, Dirección de asuntos marinos, costeros y recursos acuáticos, Dirección de asuntos ambientales sectoriales y urbanos,

	manglares, mares, océanos y cuencas hidrográficas, entre otros.		Dirección de cambio climático, autoridades ambientales. -Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural: Dirección de cadenas pecuarias, pesqueras y acuícolas -Ministerio de Salud y Protección Social: Subdirección de Salud Ambiental: Grupo de Entornos Saludables
	Fortalecer la gestión intersectorial para el cumplimiento de los compromisos nacionales e internacionales relacionados con agendas, acuerdos y convenios.	-Promoción de la salud -Gestión integral del riesgo -Gestión de la salud pública	-Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible -Ministerio de Salud y Protección Social -Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural -Ministerio del Interior -Ministerio de Educación Nacional -Agremiaciones productoras -Asociaciones Académicas
	Fortalecer el control y vigilancia sanitaria en terminales portuarios y puntos de entrada.	-Gestión integral del riesgo -Gestión de la salud pública	Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural: Dirección de cadenas pecuarias, pesqueras y acuícolas. ICA: Grupo de Protección Sanitaria: Subgerencias de protección fronteriza, Regulación Sanitaria: Dirección de asuntos internacionales. -Ministerio de Salud y Protección Social: Subdirección salud ambiental: Grupo de Entornos Saludables, Grupo de Territorio Saludable, Grupo de Desarrollo y Salud.
<b>Situaciones en salud relacionadas con condiciones ambientales</b>	Identificar y abordar eventos de interés en salud pública, relacionados con factores ambientales.	-Gestión integral del riesgo -Gestión de la salud pública	Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible: Dirección General de Ordenamiento Ambiental Territorial, Dirección de asuntos ambientales sectoriales y urbanos, Dirección de cambio climático, autoridades ambientales. -Ministerio de Salud y Protección Social: Subdirección salud ambiental: Grupo de Entornos Saludables, Grupo de Territorio Saludable, Grupo de Desarrollo y Salud. INS Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural: Dirección de cadenas pecuarias, pesqueras y acuícolas
	Determinar la carga ambiental de las enfermedades prioritarias en salud pública relacionadas con factores ambientales, a nivel nacional y territorial	-Gestión integral del riesgo -Gestión de la salud pública	-Ministerio de Salud y Protección Social: Subdirección salud ambiental: Grupo de Entornos Saludables, Grupo de Territorio Saludable, Grupo de Desarrollo y Salud, Direcciones Territoriales de Salud (DTS), Departamentales, Distritales, municipales (capitales de departamento) y de categoría especiales INS Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible
	Formular e implementar estrategias para efectuar estudios de la carga ambiental de las	-Promoción de la salud -Gestión integral del riesgo	Ministerio de Salud y Protección Social: - Subdirección salud ambiental: Grupo de Entornos Saludables, Grupo de Territorio Saludable, Grupo de Desarrollo y Salud,

	enfermedades prioritarias en salud pública.	-Gestión de la salud pública	-Subdirección de enfermedades transmisibles: grupo de gestión integrada de enfermedades endemo-epidémicas, Grupo de Gestión integrada de enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas. INS
	Identificar y prevenir nuevas amenazas para la salud provenientes de factores ambientales.	-Gestión integral del riesgo -Gestión de la salud pública	Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural: Dirección de cadenas pecuarias, pesqueras y acuícolas Ministerio de Salud y Protección Social: -Dirección de Epidemiología y Demografía: Grupo de Vigilancia en Salud Pública -Subdirección salud ambiental: Grupo de Entornos Saludables, Grupo de Territorio Saludable, Grupo de Desarrollo y Salud. --Subdirección de enfermedades transmisibles: Grupo de Gestión integrada de enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas. Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible INS
<b>DIMENSIÓN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL</b>			
<b>Componente</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Línea Operativa</b>	<b>Actor</b>
<b>Disponibilidad y acceso a los alimentos</b>	Propender por la Seguridad Alimentaria y Nutricional SAN de la población colombiana a través de la implementación, seguimiento y evaluación de acciones transectoriales, con el fin de asegurar la salud de las personas y el derecho de los consumidores.	-Promoción de la salud -Gestión de la salud pública	Ministerio de Salud y Protección Social: -Subdirección de Salud Nutricional, alimentos y bebidas: Grupo de alimentación y nutrición, Grupo de calidad e inocuidad de alimentos. -Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos Invima: Dirección de alimentos y bebidas, Dirección de responsabilidad sanitaria, Dirección de operaciones sanitaria. -Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural: Dirección de cadenas pecuarias, pesqueras y acuícolas. ICA: Grupo de Protección Sanitaria, subgerencia Regulación sanitaria. MinAmbiente Agencia de la prosperidad Social APS – ICBF Trabajo - SENA
	Perfeccionar el marco regulatorio haciéndolo más consistente con la protección de la salud de las personas y los derechos de los consumidores.	-Promoción de la salud -Gestión de la salud pública	MinInterior MinComercio Ministerio de Salud y Protección Social: -Subdirección de Salud Nutricional, alimentos y bebidas: Grupo de alimentación y nutrición, Grupo de calidad e inocuidad de alimentos. -Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos Invima: Dirección de alimentos y bebidas, Dirección de responsabilidad sanitaria, Dirección de operaciones sanitaria. -Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural: Dirección de cadenas pecuarias, pesqueras y acuícolas.

			ICA: Grupo de Protección Sanitaria, subgerencia Regulación sanitaria.
	Formular el sistema de inspección, vigilancia y control de los alimentos, de tal forma que sean más preventivos e integrados, con mayor capacidad de respuesta ante una crisis alimentaria.	-Promoción de la salud -Gestión integral del riesgo -Gestión de la salud pública	Ministerio de Salud y Protección Social: -Subdirección de Salud Nutricional, alimentos y bebidas: Grupo de alimentación y nutrición, Grupo de calidad e inocuidad de alimentos. -Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos Invima: Dirección de alimentos y bebidas, Dirección de responsabilidad sanitaria, Dirección de operaciones sanitaria.
	Promover en la industria alimentaria, en todos los eslabones, prácticas de autocontrol basadas en la prevención y control de los peligros y el desarrollo de la trazabilidad de los alimentos, sin perjuicio de las actividades ineludibles de inspección, vigilancia y control que el Estado ejecute.	-Promoción de la salud -Gestión integral del riesgo -Gestión de la salud pública	Ministerio de Salud y Protección Social: -Subdirección de Salud Nutricional, alimentos y bebidas: Grupo de alimentación y nutrición, Grupo de calidad e inocuidad de alimentos. -Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos Invima: Dirección de alimentos y bebidas, Dirección de responsabilidad sanitaria, Dirección de operaciones sanitaria. -Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural: Dirección de cadenas pecuarias, pesqueras y acuícolas. ICA: Grupo de Protección Sanitaria, subgerencia Regulación sanitaria. Trabajo - SENA
<b>Consumo y aprovechamiento biológico de alimentos</b>	Lograr que la población colombiana consuma una alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada.	-Promoción de la salud -Gestión integral del riesgo -Gestión de la salud pública	Ministerio de Salud y Protección Social: -Subdirección de Salud Nutricional, alimentos y bebidas: Grupo de alimentación y nutrición, Grupo de calidad e inocuidad de alimentos. -Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos Invima: Dirección de alimentos y bebidas, Dirección de responsabilidad sanitaria, Dirección de operaciones sanitaria. MinAgricultura - ICA MinComercio
	Mejorar el nivel de aprovechamiento y utilización biológica de los alimentos.	-Gestión integral del riesgo -Gestión de la salud pública	Ministerio de Salud y Protección Social: -Subdirección de Salud Nutricional, alimentos y bebidas: Grupo de alimentación y nutrición, Grupo de calidad e inocuidad de alimentos. -Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos Invima: Dirección de alimentos y bebidas, Dirección de responsabilidad sanitaria, Dirección de operaciones sanitaria. -Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural: Dirección de cadenas pecuarias, pesqueras y acuícolas. ICA: Grupo de Protección Sanitaria, subgerencia Regulación sanitaria.
<b>Inocuidad y calidad de los alimentos</b>	Desarrollar un marco institucional que facilite y promueva la coordinación y	-Gestión integral del riesgo	Ministerio de Salud y Protección Social: -Subdirección de Salud Nutricional, alimentos y bebidas: Grupo de

	<p>la complementación de las entidades públicas y abra espacios de participación a los consumidores y a todos los actores de la cadena alimentaria.</p>	<p>-Gestión de la salud pública</p>	<p>la alimentación y nutrición, Grupo de calidad e inocuidad de alimentos.                  -Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos Invima: Dirección de alimentos y bebidas, Dirección de responsabilidad sanitaria, Dirección de operaciones sanitaria.                  -Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural: Dirección de cadenas pecuarias, pesqueras y acuícolas.                  ICA: Grupo de Protección Sanitaria, subgerencia Regulación sanitaria.                  MinComercio</p>
	<p>Aplicar el marco regulatorio vigente para la protección de la salud de las personas y los derechos de los consumidores.</p>	<p>-Gestión integral del riesgo                  -Gestión de la salud pública</p>	<p>Ministerio de Salud y Protección Social:                  -Subdirección de Salud Nutricional, alimentos y bebidas: Grupo de alimentación y nutrición, Grupo de calidad e inocuidad de alimentos.                  -Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos Invima: Dirección de alimentos y bebidas, Dirección de responsabilidad sanitaria, Dirección de operaciones sanitaria.                  -Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural: Dirección de cadenas pecuarias, pesqueras y acuícolas.                  ICA: Grupo de Protección Sanitaria, subgerencia Regulación sanitaria.</p>
	<p>Fortalecer el sistema de inspección, vigilancia y control de los alimentos, para que sean más preventivos e integrados, con mayor capacidad de respuesta ante una crisis por enfermedades zoonóticas.</p>	<p>-Gestión integral del riesgo                  -Gestión de la salud pública</p>	<p>Ministerio de Salud y Protección Social:                  -Subdirección de Salud Nutricional, alimentos y bebidas: Grupo de alimentación y nutrición, Grupo de calidad e inocuidad de alimentos.                  -Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos Invima: Dirección de alimentos y bebidas, Dirección de responsabilidad sanitaria, Dirección de operaciones sanitaria.                  -Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural: Dirección de cadenas pecuarias, pesqueras y acuícolas.                  ICA: Grupo de Protección Sanitaria, subgerencia Regulación sanitaria.</p>
	<p>Promover en la industria alimentaria, en todos los eslabones, prácticas de autocontrol basadas en la prevención y control de los peligros y el desarrollo de la trazabilidad de los alimentos, sin perjuicio de las actividades ineludibles de inspección, vigilancia y control que el Estado ejecute.</p>	<p>-Promoción de la salud                  -Gestión integral del riesgo                  -Gestión de la salud pública</p>	<p>Ministerio de Salud y Protección Social:                  -Subdirección de Salud Nutricional, alimentos y bebidas: Grupo de alimentación y nutrición, Grupo de calidad e inocuidad de alimentos.                  -Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos Invima: Dirección de alimentos y bebidas, Dirección de responsabilidad sanitaria, Dirección de operaciones sanitaria.                  -Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural: Dirección de cadenas pecuarias, pesqueras y acuícolas.                  ICA: Grupo de Protección Sanitaria, subgerencia Regulación sanitaria.                  -Agremiaciones productoras                  -Comunidad</p>

<b>DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES</b>			
Componente	Objetivo	Línea Operativa	Actor
	Garantizar y materializar el derecho de la población colombiana a vivir libre de enfermedades transmisibles en todas las etapas del ciclo de vida y en los territorios cotidianos, con enfoque diferencial y de equidad, mediante la transformación positiva de situaciones y condiciones endémicas, epidémicas, emergentes, re-emergentes y desatendidas, para favorecer el desarrollo humano, social y sostenible.	-Promoción de la salud -Gestión integral del riesgo -Gestión de la salud pública	Ministerio de Salud y Protección Social: Subdirección de enfermedades transmisibles: Grupo de gestión integrada de enfermedades endemo-epidémicas, Grupo de Gestión integrada de enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas, Grupo gestión integrada de enfermedades inmunoprevenibles. Instituto Nacional de Salud INS: Dirección vigilancia y análisis del riesgo en salud pública, Subdirección prevención vigilancia y control en salud pública, Subdirección de análisis del riesgo y respuesta inmediata en salud pública -Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural: ICA: Subgerencia de protección animal, dirección de sanidad animal.
	Reducir de manera progresiva y sostenida la exposición a condiciones y factores de riesgo ambientales, sanitarios y biológicos, y propender por la accesibilidad, integralidad, continuidad, vínculo y sostenibilidad de la atención de las contingencias y daños producidos por las enfermedades transmisibles.	-Promoción de la salud -Gestión integral del riesgo -Gestión de la salud pública	-Ministerio de Salud y Protección Social: Subdirección salud ambiental: Grupo de Entornos Saludables, Grupo de Territorio Saludable, Grupo de Desarrollo y Salud. Subdirección de enfermedades transmisibles: grupo de gestión integrada de enfermedades endemo-epidémicas, Grupo de Gestión integrada de enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas. -Instituto Nacional de Salud INS: Dirección vigilancia y análisis del riesgo en salud pública, Subdirección prevención vigilancia y control en salud pública, Subdirección de análisis del riesgo y respuesta inmediata en salud pública MinAmbiente. MinAgricultura
	Crear condiciones y capacidades entre	-Promoción de la salud	-Ministerio de Salud y Protección Social:

	sectores, organizaciones, instituciones, servicios de salud y en la comunidad para la gestión de planes, programas y proyectos que reduzcan las exposiciones y vulnerabilidades diferenciales de la población a las enfermedades transmisibles.	-Gestión integral del riesgo -Gestión de la salud pública	Subdirección salud ambiental: Grupo de Entornos Saludables, Grupo de Territorio Saludable, Grupo de Desarrollo y Salud. Subdirección de enfermedades transmisibles: grupo de gestión integrada de enfermedades endemo-epidémicas, Grupo de Gestión integrada de enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas. -Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural: ICA: Subgerencia de protección animal, dirección de sanidad animal. -Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible: Dirección General de Ordenamiento Ambiental Territorial SINA. MinInterior
<b>Enfermedades emergentes, re-emergentes y desatendidas</b>	Reducir la carga de enfermedades re-emergentes y desatendidas, y sus consecuencias negativas sobre el bienestar y el desarrollo de las poblaciones afectadas	-Promoción de la salud -Gestión integral del riesgo -Gestión de la salud pública	Ministerio de Salud y Protección Social: Subdirección de enfermedades transmisibles: grupo de gestión integrada de enfermedades endemo-epidémicas, Grupo de Gestión integrada de enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas. -Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural: ICA: Subgerencia de protección animal, dirección de sanidad animal. Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible: Dirección General de Ordenamiento Ambiental Territorial SINA.
	Vigilar y controlar las enfermedades generadas por patógenos y condiciones nuevas y re-emergentes.	-Gestión integral del riesgo	Ministerio de Salud y Protección Social: Subdirección de enfermedades transmisibles: grupo de gestión integrada de enfermedades endemo-epidémicas, Grupo de Gestión integrada de enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas. DED -Instituto Nacional de Salud INS: Dirección vigilancia y análisis del riesgo en salud pública, Subdirección prevención vigilancia y control en salud pública, Subdirección de análisis del riesgo y respuesta inmediata en salud pública. MinAmbiente MinAgricultura
<b>Enfermedades inmunoprevenibles</b>	Disminuir el riesgo de enfermar y morir por enfermedades prevenibles por vacuna.	-Promoción de la salud -Gestión integral del riesgo -Gestión de la salud pública	-Ministerio de Salud y Protección Social: Subdirección de enfermedades transmisibles: Grupo de gestión integrada de enfermedades inmunoprevenibles. -Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural: Grupo de Protección Sanitaria: Subgerencia de protección Animal, Dirección de sanidad animal.
<b>Condiciones y situaciones endemo-epidémicas</b>	Contribuir a la reducción de la carga de las Enfermedades Transmitidas por Vectores ETV (Malaria, Dengue, Leishmaniasis, Enfermedad	-Promoción de la salud -Gestión integral del riesgo -Gestión de la salud pública	-Ministerio de Salud y Protección Social: Subdirección de enfermedades transmisibles: Grupo de gestión integrada de enfermedades inmunoprevenibles, Grupo de gestión integrada de enfermedades endemo-epidémicas.

	de Chagas), producto de su discapacidad, mortalidad y morbilidad, que afecta a la población colombiana, a través de la implementación, monitoreo, evaluación y seguimiento de la estrategia de gestión integral para las ETV.		Subdirección de Salud Ambiental: Grupo de Entornos Saludables, Grupo de Territorio Saludable, Grupo de Desarrollo y Salud, -Instituto Nacional de Salud INS: Dirección vigilancia y análisis del riesgo en salud pública, Subdirección prevención vigilancia y control en salud pública, Subdirección de análisis del riesgo y respuesta inmediata en salud pública. MinAmbiente MinMinas MinDefensa
	Contribuir mediante acciones de promoción, prevención, vigilancia y control, en la reducción de la carga de las enfermedades transmitidas por animales vertebrados (Encefalitis, Rabia, Leptospirosis, Brucelosis, Toxoplasmosis y otras), producto de sus complicaciones y mortalidad en los humanos.	-Promoción de la salud -Gestión integral del riesgo -Gestión de la salud pública	-Ministerio de Salud y Protección Social: Subdirección de enfermedades transmisibles: Grupo de gestión integrada de enfermedades endemo-epidémicas. --Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural: Grupo de Protección Sanitaria: Subgerencia de protección Animal, Dirección de sanidad animal. MinAmbiente
<b>DIMENSIÓN SALUD PÚBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES</b>			
<b>Componente</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Línea Operativa</b>	<b>Actor</b>
<b><i>Gestión integral de riesgos en emergencias y desastres.</i></b>	Promover la gestión de riesgo de desastres como una práctica sistemática, con el fin de garantizar la protección de las personas, colectividades y el ambiente, para educar, prevenir, enfrentar y manejar situaciones de urgencia, de emergencia o de desastres, así como aumentar la capacidad de resiliencia y recuperación de las comunidades, aportando a la seguridad sanitaria y al mejoramiento de las condiciones de vida y salud de la población.	-Gestión integral del riesgo -Gestión de la salud pública	Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible -Ministerio de Salud y Protección Social -Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural -Ministerio del Interior Unidad Nacional de Gestión del Riesgo Gobernadores Alcaldes -Agremiaciones productoras -Asociaciones Académicas -Comunidad
	Generar espacios de información y conocimiento sobre el riesgo de desastres en sus diferentes ámbitos, y sobre planificación de las emergencias y desastres, atención, seguimiento y evaluación de la gestión y resultados.	-Promoción de la salud -Gestión integral del riesgo -Gestión de la salud pública	Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible -Ministerio de Salud y Protección Social -Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural -Ministerio del Interior -Agremiaciones productoras -Asociaciones Académicas -Comunidad -Director de la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres. -Gobernador -Alcalde

	<p>Reducir el riesgo de desastres actual y futuro para enfrentar las consecuencias asociadas a los impactos del cambio climático.</p> <p>Ampliar y mantener las capacidades básicas de vigilancia y respuesta en el marco del Reglamento Sanitario Internacional 2005.</p>	<p>-Gestión integral del riesgo</p> <p>-Gestión de la salud pública</p>	<p>Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible</p> <p>-Ministerio de Salud y Protección Social</p> <p>-Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural</p> <p>-Ministerio del Interior</p> <p>-Agremiaciones productoras</p> <p>-Asociaciones Académicas</p> <p>-Comunidad</p> <p>-Gobernador</p> <p>-Alcalde</p> <p>-Concejo Nacional para la Gestión del Riesgo.</p> <p>-Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres.</p> <p>-Comité Nacional para el Conocimiento del Riesgo.</p> <p>-Comité Nacional para la Reducción del Riesgo.</p> <p>-Comité Nacional para el Manejo de Desastres.</p> <p>-Concejos departamentales, distritales y municipales para la gestión del riesgo.</p>
<p><b>Respuesta en salud ante situaciones de urgencia, emergencias en salud pública y desastres.</b></p>	<p>Fortalecer los sistemas de respuesta a emergencias y desastres, implementando estrategias de atención, reconstrucción y recuperación.</p>	<p>-Gestión integral del riesgo</p> <p>-Gestión de la salud pública</p>	<p>Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible</p> <p>-Ministerio de Salud y Protección Social</p> <p>-Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural</p> <p>-Ministerio del Interior</p> <p>-Agremiaciones productoras</p> <p>-Asociaciones Académicas</p> <p>-Comunidad</p> <p>-Director de la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres.</p> <p>-Gobernador</p> <p>-Alcalde</p> <p>-Concejo Nacional para la Gestión del Riesgo.</p> <p>-Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres.</p> <p>-Comité Nacional para el Conocimiento del Riesgo.</p> <p>-Comité Nacional para la Reducción del Riesgo.</p> <p>-Comité Nacional para el Manejo de Desastres.</p> <p>-Concejos departamentales, distritales y municipales para la gestión del riesgo.</p>
<b>DIMENSION SALUD Y AMBITO LABORAL</b>			
<b>Componente</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Línea Operativa</b>	<b>Actor</b>
<p><b>Seguridad y salud en el trabajo.</b></p>	<p>Caracterizar las poblaciones ocupacionalmente expuestas al riesgo de infecciones zoonóticas</p>	<p>-Gestión integral del Riesgo</p> <p>-Gestión en Salud pública</p>	<p>- Ministerio de Trabajo</p> <p>-Grupo interno de trabajo para la equidad laboral</p> <p>Dirección de riesgos laborales: Grupo interno de trabajo de seguridad y salud en el trabajo, grupo interno de trabajo de administración en el sistema de riesgos laborales</p> <p>-Dirección de derechos fundamentales del trabajo</p>

			<p>Subdirección de protección laboral</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Agremiaciones de productores</li> <li>- Asociaciones de profesionales del área de la salud humana y animal</li> <li>-Ministerio de Salud y Protección Social:</li> <li>-Subdirección de operación del aseguramiento en salud</li> <li>-Subdirección de enfermedades transmisibles</li> <li>-Grupo de entorno saludable</li> <li>-Subdirección de riesgos laborales</li> <li>-Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural</li> <li>-Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible</li> </ul>
	<p>Fortalecer y promover la conformación de instancias organizativas de grupos de trabajadores y su participación en la protección de la salud en el trabajo, mediante el fomento de una cultura preventiva.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Promoción de la salud</li> <li>-Gestión en Salud Pública</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ministerio de Trabajo</li> <li>-Grupo interno de trabajo para la equidad laboral</li> <li>Dirección de riesgos laborales: Grupo interno de trabajo de seguridad y salud en el trabajo, grupo interno de trabajo de administración en el sistema de riesgos laborales</li> <li>-Dirección de derechos fundamentales del trabajo</li> <li>Subdirección de protección laboral</li> <li>-Agremiaciones de productores</li> <li>- Asociaciones de profesionales del área de la salud humana y animal</li> <li>-Ministerio de Salud y Protección Social:</li> <li>-Subdirección de operación del aseguramiento en salud</li> <li>-Grupo de entorno saludable</li> <li>-Subdirección de riesgos laborales</li> <li>-Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural</li> <li>-Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible</li> <li>-Asociaciones de profesionales del área de la salud humana, animal y ambiental</li> <li>COMVEZCOL</li> </ul>
	<p>Ejecutar un plan de acción de promoción y prevención por fases, para lograr el cubrimiento progresivo de las poblaciones laborales relacionadas con zoonosis, como componente indispensable para lograr el mejoramiento de las condiciones laborales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Gestión integral del riesgo</li> <li>-Gestión en salud pública</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Ministerio de Salud y Protección Social:</li> <li>-Subdirección de operación del aseguramiento en salud</li> <li>-Subdirección de transmisibles</li> <li>Grupo de entorno saludable</li> <li>-Subdirección de riesgos laborales</li> <li>-Direcciones Territoriales de Salud (DTS), Departamentales, Distritales, municipales (capitales de departamento) y de categoría especiales</li> <li>-- Ministerio de Trabajo</li> <li>-Grupo interno de trabajo para la equidad laboral</li> <li>Dirección de riesgos laborales: Grupo interno de trabajo de seguridad y salud en el trabajo, grupo interno de trabajo de administración en el sistema de riesgos laborales</li> </ul>

<b>Componente</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Línea Operativa</b>	<b>Actor</b>
<p><b>Situaciones prevalentes de origen laboral.</b></p>	<p>Determinar el origen de la enfermedad diagnosticada con criterios de causalidad, para promover su registro en el sistema de información en salud y establecer un adecuado flujo de recursos entre los sistemas de salud y riesgos laborales.</p>	<p>-Gestión integral del riesgo -Gestión en salud pública</p>	<p>-Dirección de derechos fundamentales del trabajo Subdirección de protección laboral -Direcciones Territoriales de Salud (DTS), Departamentales, Distritales, municipales (capitales de departamento) y de categoría especiales -Agremiaciones de productores - Asociaciones de profesionales del área de la salud humana y animal COMVEZCOL</p> <p>-Ministerio de Salud y Protección Social: -Subdirección de operación del aseguramiento en salud -SET Grupo de entorno saludable -Subdirección de riesgos laborales -Direcciones Territoriales de Salud (DTS), Departamentales, Distritales, municipales (capitales de departamento) y de categoría especiales -- Ministerio de Trabajo -Grupo interno de trabajo para la equidad laboral Dirección de riesgos laborales: Grupo interno de trabajo de seguridad y salud en el trabajo, grupo interno de trabajo de administración en el sistema de riesgos laborales -Dirección de derechos fundamentales del trabajo Subdirección de protección laboral -Agremiaciones de productores -Direcciones Territoriales de Salud (DTS), Departamentales, Distritales, municipales (capitales de departamento) y de categoría especiales - Asociaciones de profesionales del área de la salud humana y animal -SGSSS -EPS -IPS -ARL</p>
	<p>Definir la política nacional de investigación científica en seguridad y salud en el trabajo que permita establecer los problemas de mayor incidencia y prevalencia de la salud de los trabajadores.</p>	<p>-Promoción de la salud -Gestión en salud pública</p>	<p>-Ministerio de Salud y Protección Social: -Subdirección de operación del aseguramiento en salud -SET Grupo de entorno saludable -Subdirección de riesgos laborales -Direcciones Territoriales de Salud (DTS), Departamentales, Distritales, municipales (capitales de departamento) y de categoría especiales -- Ministerio de Trabajo -Grupo interno de trabajo para la equidad laboral Dirección de riesgos laborales: Grupo interno de trabajo de seguridad y salud en el trabajo, grupo interno de trabajo de</p>

			administración en el sistema de riesgos laborales -Dirección de derechos fundamentales del trabajo Subdirección de protección laboral -Instituto Nacional de Salud: Dirección vigilancia y análisis del riesgo en salud pública, Subdirección prevención vigilancia y control en salud pública, Subdirección de análisis del riesgo y respuesta inmediata en salud pública, Dirección de Investigación -SGSSS
	Identificar e intervenir problemas emergentes o sin intervención, relacionados con la salud y el bienestar de los trabajadores.	-Gestión integral del riesgo -Gestión en salud pública	-Ministerio de Salud y Protección Social: -Subdirección de operación del aseguramiento en salud -SET Grupo de entorno saludable -Subdirección de riesgos laborales -Direcciones Territoriales de Salud (DTS), Departamentales, Distritales, municipales (capitales de departamento) y de categoría especiales -- Ministerio de Trabajo -Grupo interno de trabajo para la equidad laboral Dirección de riesgos laborales: Grupo interno de trabajo de seguridad y salud en el trabajo, grupo interno de trabajo de administración en el sistema de riesgos laborales -Dirección de derechos fundamentales del trabajo Subdirección de protección laboral

### 5.2.3. Marco táctico

En el marco táctico se evidencia la articulación entre los sectores y actores; a partir del abordaje en el ámbito nacional y territorial; es necesario proponer estrategias que se apoyen en el concepto de la interfaz ecosistema-humano-animal en cuanto a los eventos zoonóticos. Las estrategias o herramientas utilizadas en la prevención y control de las enfermedades zoonóticas desde la pertinencia normativa de cada una de las entidades gubernamentales y los sistemas independientes que componen la interfaz, contextualizadas desde la visión de intervenciones sectoriales, intersectoriales y comunitarias son: las Estrategias de Gestión Integral (EGI) (Zoonosis, ETV y ETA) y la corresponsabilidad social y empresarial. La interacción y trabajo mancomunado de los todos los sectores es trascendental en la consecución de los objetivos propuestos que tendrán como fin último ejecutar acciones concretas frente a la reducción de la carga de enfermedad por zoonosis e impactar positivamente los

determinantes sociales en salud en todo el territorio colombiano. El desarrollo de estas estrategias será implementado cada 2 años.

### **Sistemas**

En el marco táctico se visibiliza la interfaz ecosistema-humano-animal con los sistemas que permiten plantear las estrategias:

•**Ecosistema:** por medio de la articulación interinstitucional e intersectorial desarrollada a través de políticas relacionadas con la promoción de la salud, gestión integral del riesgo y gestión de la salud pública; y las estrategias abordadas entre los sectores públicos y privados. Con sus competencias en el abordaje de las zoonosis, tienen el propósito de implementar metodologías de planificación de actividades, enfocadas a disminuir la carga de morbi-mortalidad por zoonosis priorizadas a escala departamental, para implementar la política nacional para la gestión integral del recurso hídrico, políticas de conservación de la fauna silvestre y de la protección y bienestar animal. Para que el Ministerio de Salud y Protección Social, en colaboración con los Ministerios de Ambiente y Desarrollo Sostenible, Agricultura y Desarrollo Rural, del Interior, agremiaciones de productores y asociaciones académicas, en cabeza de los funcionarios de las entidades territoriales de estos sectores; logren adoptar y adaptar las actividades propuestas en el Programa Nacional Integral e Integrado de Zoonosis y la Estrategia de Gestión Integral (EGI) de Zoonosis.

•**Humano:** a través de la articulación y de políticas y estrategias como: el sistema de salud y seguridad social en los trabajadores, política de inocuidad de los alimentos “De la granja a la mesa”, buenas prácticas agrícolas, buenas prácticas en el uso de medicamentos veterinarios y políticas nacionales de sanidad agropecuaria e inocuidad de alimentos para el sistema de medidas sanitarias y fitosanitarias que funcionan como instrumentos para la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades zoonóticas en la implementación de metodologías de planificación de las actividades enfocadas a disminuir la carga de morbi-mortalidad de enfermedades zoonóticas priorizadas por departamento; en el marco de la Política de Atención Integral de Salud (PAIS). Estas estrategias se abordarán en los sectores públicos o privados con sus competencias para el abordaje a las enfermedades zoonóticas por medio de la socialización e implementación de los indicadores generados por el Programa Nacional Integral e Integrado de Zoonosis. Por medio de la articulación intersectorial de los Ministerios de Salud y Protección Social, Ambiente y Desarrollo Sostenible, Agricultura y Desarrollo Rural, Interior, Educación,

Comercio, agremiaciones de productores y asociaciones académicas; entre otros. A través de los cuales busca promover el empoderamiento de las comunidades en el desarrollo del programa, identificación de actores sociales y comunitarios con el fin de vincularlos en la socialización, desarrollo y ejecución del programa. Fortaleciendo la capacidad organizativa de la comunidad, favoreciendo la autogestión, autorregulación y la corresponsabilidad.

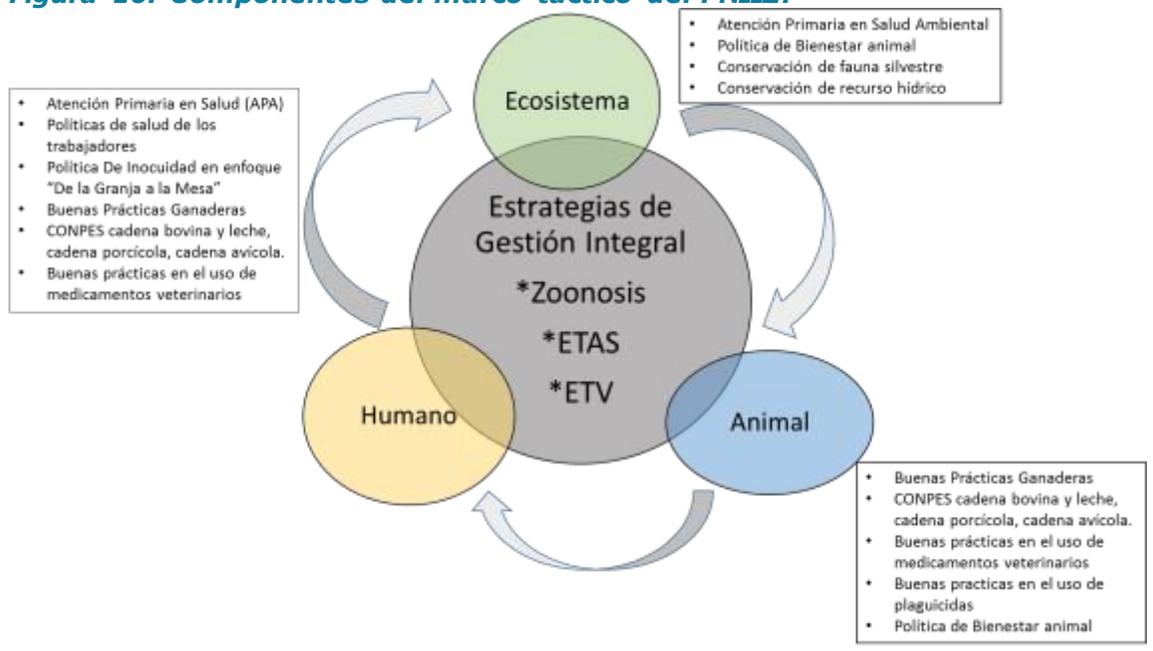
•**Animal:** mediante la articulación e implementación de políticas y estrategias relacionadas con la promoción de la salud y la gestión integral del riesgo y gestión de la salud pública, para armonizar las actividades propuestas en el Programa Nacional Integral e Integrado de Zoonosis abordadas por los sectores públicos y privados y sus competencias para el abordaje de las zoonosis como: buenas prácticas ganaderas, políticas nacionales de sanidad agropecuaria e inocuidad de alimentos para el sistema de medidas sanitarias y fitosanitarias, buenas prácticas agrícolas, buenas prácticas en el uso de medicamentos veterinarios, buenas prácticas en el uso de plaguicidas y políticas de protección y bienestar animal, CONPES de salud ambiental y dentro del COTSA y el Concejo Nacional de Zoonosis y Concejos Territoriales de Zoonosis.

En el territorio nacional, se retoman las estrategias de atención primaria en salud (APS), atención primaria en salud ambiental (APSA) y entornos saludables (ES) mediante la acción coordinada del Estado, las instituciones y la sociedad con el fin de avanzar en el mejoramiento de la salud de los habitantes del territorio colombiano, promoviendo la salud por medio de las líneas operativas: Promoción de la Salud, Gestión Integral del Riesgo y Gestión de la Salud Pública (85). Para lo cual se requiere la creación de ambientes sanos y saludables, garantizando la prestación de servicios de salud con calidad y equidad de la Política Integral de Atención en Salud (PAIS), el Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS) y sus Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) (20, 49, 93).

Lo anterior exige la participación coordinada de múltiples áreas tanto de los actores institucionales (y sus dependencias) como de otros sectores gubernamentales y no gubernamentales con el fin de proponer y ejecutar planes y programas en torno a estrategias y acciones que disminuyan los determinantes estructurales, intermedios y proximales asociados a la presentación de enfermedades comunes al hombre y los animales y por ende su repercusión en la salud humana. Los sectores nacionales que requieren adoptar y adaptar el PNIIZ a través de sus competencias institucionales son: el Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible, las Corporaciones Autónomas

Regionales, el Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, el Instituto Colombiano Agropecuario, el Instituto Nacional de Salud, el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, el Ministerio de Interior, el Ministerio de Educación, los gobiernos departamentales, distritales y municipales, las personerías municipales; los actores del sector privado que agrupen a médicos y médicos veterinarios, la academia y la comunidad, entre otros. A su vez, el Ministerio de Salud y Protección Social, recibe la cooperación técnica internacional por medio de la OPS para el fortalecimiento de las capacidades (20, 49, 93). Para mayor comprensión de lo explicado arriba, ver la figura 10.

**Figura 10. Componentes del marco táctico del PNIIZ.**



**Matriz explicativa del marco táctico**

Las estrategias del marco táctico se pueden ver en la tabla 7.

**Tabla 7. Estrategias del marco táctico del programa, construidas a partir de la información contenida en el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas.**

DIMENSIÓN SALUD AMBIENTAL			
Componente	Estrategias	Línea Operativa	Actor
Hábitat saludable	Articular interinstitucional para incorporar la salud ambiental en la formulación de políticas, planes y programas de los diferentes sectores, buscando la coherencia de las políticas	Promoción de la salud Gestión integral del riesgo Gestión de la salud pública	-Ministerio de Salud y Protección Social: Subdirección salud ambiental: Grupo de Entornos Saludables, Grupo de Territorio Saludable, Grupo de Desarrollo y Salud. Subdirección de enfermedades transmisibles: grupo de gestión integrada

	<p>en todos los niveles, mejorar la eficiencia, reducir las superposiciones y duplicaciones innecesarias y mejorar la coordinación y la cooperación entre los actores involucrados.</p>		<p>de enfermedades endemo-epidémicas, Grupo de Gestión integrada de enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas. -Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural: Grupo de Protección Sanitaria: ICA: Subgerencias de protección animal, Regulación Sanitaria. -Agremiaciones Productivas. -Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible: Dirección General de Ordenamiento Ambiental Territorial SINA, autoridades ambientales. Ministerio de Educación CONASA</p>
	<p>Promover la corresponsabilidad social y empresarial a través de alianzas entre los sectores público y privado, y la participación activa de todos los miembros de la sociedad civil en la protección de la salud humana, el mejoramiento de las condiciones de calidad de vida y el desarrollo sostenible. Para lograr estos objetivos se requiere de instituciones en todos los niveles que sean eficaces, transparentes, responsables y democráticas.</p>	<p>Promoción de la salud Gestión integral del riesgo Gestión de la salud pública</p>	<p>-Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible: Dirección General de Ordenamiento Ambiental Territorial SINA, autoridades ambientales. -Ministerio de Salud y Protección Social: Subdirección salud ambiental: Grupo de Entornos Saludables, Grupo de Territorio Saludable, Grupo de Desarrollo y Salud. Subdirección de enfermedades transmisibles: Grupo de gestión integrada de enfermedades endemo-epidémicas, Grupo de Gestión integrada de enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas. -Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural: Grupo de Protección Sanitaria: ICA: Subgerencias de protección animal, Regulación Sanitaria. -Ministerio del Interior MinComercio INVIMA -Agremiaciones Productivas. -Asociaciones académicas.</p>
	<p>Definir la participación e intervención conjunta de los niveles territoriales con competencias en atención Primaria en Salud Ambiental APSA, posicionando la gestión intersectorial y la participación social en la intervención de los determinantes sanitarios y ambientales, para el cumplimiento de los objetivos y metas de la dimensión.</p>	<p>Promoción de la salud Gestión integral del riesgo Gestión de la salud pública</p>	<p>-Ministerio de Salud y Protección Social: Subdirección salud ambiental: Grupo de Entornos Saludables, Grupo de Territorio Saludable, Grupo de Desarrollo y Salud, Direcciones Territoriales de Salud (DTS), Departamentales, Distritales, municipales (capitales de departamento) y de categoría especiales - Instituto Nacional de Salud INS: Dirección vigilancia y análisis del riesgo en salud pública, Subdirección prevención vigilancia y control en salud pública, Subdirección de análisis del riesgo y respuesta inmediata en salud pública. -Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural: ICA: Subgerencia de protección animal, dirección de sanidad animal. Agencia de la Prosperidad Social -Agremiaciones productoras</p>
	<p>Incentivar la participación social por medio de educación</p>	<p>Promoción de la salud</p>	<p>- Ministerio de Medio Ambiente y Desarrollo Sostenible:</p>

	<p>en Salud Ambiental que comprende procesos dinámicos desarrollados conjuntamente entre los organismos del Estado y la sociedad civil, dirigidos a informar, educar y comunicar, para promover cambios conductuales, estilos de vida y hábitos de consumo, modelos de producción limpia y sostenible.</p>	<p>Gestión integral del riesgo Gestión de la salud pública</p>	<p>Dirección General de Ordenamiento Ambiental Territorial, Dirección de asuntos ambientales sectoriales y urbanos, Dirección de cambio climático, autoridades ambientales. -Ministerio de Salud y Protección Social: Subdirección salud ambiental: Grupo de Entornos Saludables, Grupo de Territorio Saludable, Grupo de Desarrollo y Salud, Direcciones Territoriales de Salud (DTS), Departamentales, Distritales, municipales (capitales de departamento) y de categoría especiales -Ministerio de Educación -Asociaciones Académicas Gremios de la producción Colciencias -Comunidad</p>
	<p>Fortalecer la estrategia de Entornos Saludables para contribuir a la seguridad humana, el desarrollo humano sustentable y la equidad en salud, mediante acciones que influyan sobre los determinantes de la salud bajo esquemas operativos participativos organizados alrededor de entornos específicos, como la vivienda, la escuela, el espacio público, el entorno laboral, ecosistemas estratégicos sostenibles, y bajo enfoques que privilegian a la familia y la comunidad.</p>	<p>Promoción de la salud Gestión integral del riesgo Gestión de la salud pública</p>	<p>- Ministerio de Medio Ambiente y Desarrollo Sostenible: Dirección General de Ordenamiento Ambiental Territorial, Dirección de asuntos ambientales sectoriales y urbanos. -Ministerio de Salud y Protección Social: Subdirección salud ambiental: Grupo de Entornos Saludables, Grupo de Territorio Saludable, Grupo de Desarrollo y Salud, Direcciones Territoriales de Salud (DTS), Departamentales, Distritales, municipales (capitales de departamento) y de categoría especiales -Ministerio de Educación -Asociaciones Académicas -Comunidad</p>
	<p>Garantizar la gobernanza en salud ambiental nacional e internacional, como fundamento para la afectación positiva de los determinantes estructurales, reconociendo como ejes la participación social y la intersectorialidad; enfocada en la participación del país en la formulación y cumplimiento de los acuerdos internacionales, teniendo como objetivos claves la búsqueda de la equidad social y la justicia ambiental entre las partes.</p>	<p>Gestión de la salud pública</p>	<p>- Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible: Dirección General de Ordenamiento Ambiental Territorial, Dirección de asuntos ambientales sectoriales y urbanos. -Ministerio de Salud y Protección Social: Subdirección salud ambiental: Grupo de Entornos Saludables, Grupo de Territorio Saludable, Grupo de Desarrollo y Salud Direcciones Territoriales de Salud (DTS), Departamentales, Distritales, municipales (capitales de departamento) y de categoría especiales. -Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural: Dirección de Cadenas Pecuarias, pesqueras y acuícolas. ICA: Grupo de protección sanitaria: Subgerencia de Regulación Sanitaria</p>
	<p>Plantear la gestión integral de residuos sólidos en las viviendas, empresas y espacios comunitarios,</p>	<p>Gestión integral del riesgo Gestión de la salud pública</p>	<p>- Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible: Dirección General de Ordenamiento Ambiental Territorial,</p>

<p>entornos saludables, mediante la maximización del aprovechamiento de los residuos sólidos que puedan ser reincorporados a las cadenas de producción; disponer en forma técnica y segura los residuos no aprovechables, en especial los que representan riesgos especiales para la salud pública y los ecosistemas.</p>		<p>Dirección de asuntos ambientales sectoriales y urbanos. -Ministerio de Salud y Protección Social: Subdirección salud ambiental: Grupo de Entornos Saludables, Grupo de Territorio Saludable, Grupo de Desarrollo y Salud Direcciones Territoriales de Salud (DTS), Departamentales, Distritales, municipales (capitales de departamento) y de categoría especiales. MinAgricultura MinVivienda MinEducación</p>
<p>Contribuir con los Planes de Acción Intersectoriales de Entornos Saludables PAIES al fortalecimiento de la gestión de la Estrategia de Entornos Saludables y de acciones integrales intersectoriales que influyen sobre los determinantes de la salud, bajo esquemas operativos participativos organizados, que privilegian a la familia y la comunidad.</p>	<p>Promoción de la salud Gestión integral del riesgo Gestión de la salud pública</p>	<p>-Ministerio de Salud y Protección Social: Subdirección salud ambiental: Grupo de Entornos Saludables, Grupo de Territorio Saludable, Grupo de Desarrollo y Salud Direcciones Territoriales de Salud (DTS), Departamentales, Distritales, municipales (capitales de departamento) y de categoría especiales.</p>
<p>Fortalecer la responsabilidad social empresarial con producciones limpias orientadas a la intersectorialidad y la participación social, mediante la sustitución de procesos, la adopción gradual de tecnologías más limpias, buenas prácticas agropecuarias según disponibilidad, accesibilidad y factibilidad económica, ambiental y técnica, en procesos industriales, de extracción, de minería, agrícolas, pecuarios, biotecnológicos, entre otros.</p>	<p>Promoción de la salud Gestión integral del riesgo Gestión de la salud pública</p>	<p>-Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural: Dirección de Cadenas Pecuarias, pesqueras y acuícolas. ICA: Grupo de protección sanitaria: Subgerencia de Regulación Sanitaria -Ministerio de Salud y Protección Social: -Subdirección de Salud Nutricional, alimentos y bebidas: Grupo de alimentación y nutrición, Grupo de calidad e inocuidad de alimentos. -Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos Invima: Dirección de alimentos y bebidas, Dirección de responsabilidad sanitaria, Dirección de operaciones sanitaria MinComercio MinAmbiente</p>
<p>Promover la generación de entornos laborales saludables que la salud, mejoren las condiciones de trabajo y disminuyan los riesgos laborales. Incluye acciones de Inspección, Vigilancia y Control IVC de los riesgos sanitarios y ambientales en los ámbitos laborales; mejora del ambiente físico y psicosocial en el trabajo, promoción del aseguramiento de riesgos laborales, entre otros, en el marco del Sistema General de Riesgos Laborales SGRL.</p>	<p>Promoción de la salud Gestión integral del riesgo Gestión de la salud pública</p>	<p>-Ministerio de Salud y Protección Social: Subdirección salud ambiental: Grupo de Entornos Saludables, Grupo de Territorio Saludable, Grupo de Desarrollo y Salud. Subdirección de enfermedades transmisibles: grupo de gestión integrada de enfermedades endemo-epidémicas, Grupo de Gestión integrada de enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas. -Dirección de regulación de la operación del aseguramiento en salud, riesgos laborales y pensiones: Subdirección de operación del aseguramiento en salud, Subdirección de riesgos laborales</p>

			<p>-Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural: Grupo de Protección Sanitaria: ICA: Subgerencias de protección animal, Regulación Sanitaria. -Agremiaciones Productivas.</p> <p>-Ministerio de Medio Ambiente y Desarrollo Sostenible: Dirección General de Ordenamiento Ambiental Territorial SINA, autoridades ambientales.</p> <p>-Ministerio de Trabajo: Dirección de Riesgos laborales: Grupo interno de trabajo seguridad y salud en el trabajo.</p> <p>- Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural: Dirección de cadenas pecuarias, pesqueras y acuícolas.</p> <p>ICA: Grupo de Protección Sanitaria: Subgerencias de protección fronteriza, Regulación Sanitaria: Dirección de asuntos internacionales.</p> <p>- Direcciones Territoriales de Salud (DTS), Departamentales, Distritales, municipales (capitales de departamento) y de categoría especiales</p> <p>-Secretarías de Salud</p> <p>-Empresas Sociales del Estado ESE</p>
	Fortalecer Políticas interinstitucionales e intersectoriales, para la promoción y prevención con el fin impactar determinantes sociales, ambientales y sanitarios, relacionados con salud ambiental.	Gestión de la salud pública	<p>-Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible: Dirección General de Ordenamiento Ambiental Territorial SINA, autoridades ambientales.</p> <p>Ministerio de Salud y Protección Social: Subdirección salud ambiental: Grupo de Entornos Saludables, Grupo de Territorio Saludable, Grupo de Desarrollo y Salud. Subdirección de enfermedades transmisibles: grupo de gestión integrada de enfermedades endemo-epidémicas, Grupo de Gestión integrada de enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas.</p> <p>-Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural: Grupo de Protección Sanitaria: ICA: Subgerencias de protección animal, Regulación Sanitaria. -Agremiaciones Productivas.</p>
<b>Situaciones en salud relacionadas con condiciones ambientales</b>	Definir la participación e intervención conjunta de los niveles territoriales en Atención Primaria en Salud Ambiental APSA: posicionando la gestión intersectorial y la participación social en la intervención de los determinantes sanitarios y ambientales, para el cumplimiento de los objetivos y metas de la dimensión.	Promoción de la salud Gestión integral del riesgo Gestión de la salud pública	<p>-Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible: Dirección General de Ordenamiento Ambiental Territorial, Dirección de asuntos ambientales sectoriales y urbanos,</p> <p>-Ministerio de Salud y Protección Social: Subdirección de Salud Ambiental: Grupo de Entornos Saludables, Grupo de Territorio Saludable, Grupo de Desarrollo y Salud.</p> <p>-Direcciones Territoriales de Salud (DTS), Departamentales, Distritales,</p>

			municipales (capitales de departamento) y de categoría especiales -Secretarías de Salud
Promover cambios conductuales a través de procesos de dinámicos de participación social para la Educación en Salud Ambiental, estilos de vida y hábitos de consumo, modelos de producción limpia y sostenible, ejercicio responsable del derecho a gozar de un ambiente sano, teniendo en cuenta las necesidades específicas del individuo, la familia y la comunidad, en los entornos donde viven, estudian, trabajan e interactúan.	Promoción de la salud Gestión integral del riesgo Gestión de la salud pública		-Ministerio de Medio Ambiente y Desarrollo Sostenible: Dirección General de Ordenamiento Ambiental Territorial, Dirección de asuntos ambientales sectoriales y urbanos, -Ministerio de Salud y Protección Social: Subdirección de Salud Ambiental: Grupo de Entornos Saludables, Grupo de Territorio Saludable, Grupo de Desarrollo y Salud. -Direcciones Territoriales de Salud (DTS), Departamentales, Distritales, municipales (capitales de departamento) y de categoría especiales -Secretarías de Salud -Ministerio de Educación -Asociaciones Académicas
Implementar la gestión integrada de zoonosis de interés en salud pública a través de gestión intersectorial, educativa, participación social y comunitaria, con los propósitos de generar corresponsabilidad social en la tenencia de animales de compañía, producción, y protección de ecosistemas de fauna silvestre; así como fortalecer la prevención, detección oportuna y control de las enfermedades zoonóticas.	Promoción de la salud Gestión integral del riesgo Gestión de la salud pública		-Ministerio de Salud y Protección Social: Subdirección de enfermedades transmisibles: grupo de gestión integrada de enfermedades endemo-epidémicas, Grupo de Gestión integrada de enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas. Subdirección salud ambiental: Grupo de Entornos Saludables, Grupo de Territorio Saludable, Grupo de Desarrollo y Salud. Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural: Grupo de Protección Sanitaria: ICA: Subgerencias de protección animal, Regulación Sanitaria. -Agremiaciones Productivas. -Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible: Dirección General de Ordenamiento Ambiental Territorial
Fomentar la investigación para la salud ambiental a partir de la construcción de redes de conocimiento, a partir de líneas de acción en ciencia, tecnología e innovación, conformadas por el sector público, privado, académico y comunitario, orientadas a generar información y conocimiento que permitan dar respuesta a las necesidades en salud ambiental.	Promoción de la salud Gestión integral del riesgo Gestión de la salud pública		-Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible: Dirección General de Ordenamiento Ambiental Territorial SINA, Instituto de Ciencias Naturales MinSalud MinAgricultura – Corpoica. -Instituto Nacional de Salud: Dirección de investigación en Salud Pública: Subdirección investigación científica y tecnológica, Subdirección innovación en salud pública Observatorio Nacional de Salud -Ministerio de Educación Colciencias -Asociaciones académicas
Promover la vigilancia Sanitaria y ambiental, la autogestión y autorregulación con enfoque en Determinantes Sociales de la Salud, con el	Promoción de la salud Gestión integral del riesgo		-Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible -Ministerio de Salud y Protección Social -Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural

	propósito de modificar el paradigma de la vigilancia sanitaria, trascendiendo de la inspección, vigilancia y control sanitario a modelos de gestión participativa, incorporando la promoción del cambio de hábitos y estilos de vida, la corresponsabilidad y el empoderamiento individual y colectivo.	Gestión de la salud pública	-Ministerio del Interior -Agremiaciones productoras -Asociaciones Académicas DTS, Autoridades ambientales y urbanas
	Fortalecer la vigilancia en salud pública e inteligencia epidemiológica para el análisis integrado de información de la carga ambiental de la enfermedad; incluye la vigilancia y análisis de la morbi-mortalidad, agentes etiológicos, factores de riesgo, entomología, reservorios y poblaciones silvestres, que permitan predecir, focalizar, estratificar y organizar la respuesta sectorial e intersectorial para la detección, prevención y control de las situaciones de salud relacionadas con condiciones ambientales y zoonosis.	Gestión integral del riesgo Gestión de la salud pública	Ministerio de Salud y Protección Social: - Subdirección salud ambiental: -Subdirección de enfermedades transmisibles -Dirección de Epidemiología y Demografía -Instituto Nacional de Salud INS: Dirección vigilancia y análisis del riesgo en salud pública, Subdirección prevención vigilancia y control en salud pública, Subdirección de análisis del riesgo y respuesta inmediata en salud pública --Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural: ICA: Subgerencia de protección animal, dirección de sanidad animal. MinAmbiente Academia
	Adelantar vigilancia en salud ambiental, como mecanismo para el fortalecimiento de las acciones de PAIS, bajo el enfoque poblacional, de riesgo, de determinantes sociales y diferencial	Gestión integral del riesgo Gestión de la salud pública	Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible: Dirección General de Ordenamiento Ambiental Territorial, Dirección de asuntos ambientales sectoriales y urbanos, Dirección de cambio climático, autoridades ambientales. -Ministerio de Salud y Protección Social: -Subdirección salud ambiental -Subdirección de enfermedades transmisibles -Dirección de Epidemiología y Demografía
<b>DIMENSION SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL</b>			
Componente	<b>Estrategias</b>	<b>Línea Operativa</b>	<b>Actor</b>
<b>Disponibilidad y acceso a los alimentos</b>	Promover alianzas estratégicas entre sectores para su articulación en pro de la construcción de la SAN, orientadas a la lucha contra el hambre en los ámbitos nacional y regional, tanto rural como urbano,	Promoción de la salud Gestión integral del riesgo Gestión de la salud pública	Ministerio de Salud y Protección Social: -Subdirección de Salud Nutricional, alimentos y bebidas --Dirección de Epidemiología y Demografía -Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos Invima: Dirección de alimentos y bebidas, Dirección de responsabilidad sanitaria, Dirección de operaciones sanitaria.

		<p>-Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural: Dirección de cadenas pecuarias, pesqueras y acuícolas. ICA: Grupo de Protección Sanitaria, subgerencia Regulación sanitaria. MinAmbiente Colciencias ICBF</p>
<p>Gestionar la participación social y comunitaria en planes, programas y proyectos de SAN a través de una mayor obligatoriedad por parte del Estado en el compromiso de crear y apoyar la participación comunitaria.</p>	<p>Promoción de la salud Gestión integral del riesgo Gestión de la salud pública</p>	<p>Ministerio de Salud y Protección Social: -Subdirección de Salud Nutricional, alimentos y bebidas --Dirección de Epidemiología y Demografía -Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos Invima: Dirección de alimentos y bebidas, Dirección de responsabilidad sanitaria, Dirección de operaciones sanitaria. -Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural: Dirección de cadenas pecuarias, pesqueras y acuícolas. ICA: Grupo de Protección Sanitaria, subgerencia Regulación sanitaria. -Agremiaciones productoras -Asociaciones académicas ICBF</p>
<p>Diseñar e implementar estrategias de gestión del conocimiento para la provisión de información clara, pertinente, eficaz y actualizada desde una perspectiva integral que incorpore cada uno de los aspectos que abarca la SAN por medio del fortalecimiento y articulación de los sistemas, estructuras y fuentes de información de todos los sectores involucrados a nivel nacional y territorial, con el fin de orientar los procesos de evaluación y la toma de decisiones de todos los actores relacionados.</p>	<p>Promoción de la salud Gestión integral del riesgo Gestión de la salud pública</p>	<p>Ministerio de Salud y Protección Social: -Subdirección de Salud Nutricional, alimentos y bebidas -Dirección de Epidemiología y Demografía - Instituto Nacional de Salud: Dirección de investigación en Salud Pública: Subdirección investigación científica y tecnológica, Subdirección innovación en salud pública Observatorio Nacional de Salud -Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos Invima: Dirección de alimentos y bebidas, Dirección de responsabilidad sanitaria, Dirección de operaciones sanitaria. -Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural: Dirección de cadenas pecuarias, pesqueras y acuícolas. ICA: Grupo de Protección Sanitaria, subgerencia Regulación sanitaria. -Ministerio de Educación -Agremiaciones Productoras Colciencias -Asociaciones Académicas</p>
<p>Implementar el modelo de vigilancia del estado nutricional en la población colombiana.</p>	<p>Gestión integral del riesgo Gestión de la salud pública</p>	<p>Ministerio de Salud y Protección Social: -Subdirección de Salud Nutricional, alimentos y bebidas -Dirección de Epidemiología y Demografía -Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos Invima: Dirección de alimentos y bebidas, Dirección de responsabilidad sanitaria, Dirección de operaciones sanitaria.</p>

			ICBF
<b>Consumo y aprovechamiento biológico de alimentos</b>	<p>Articular los distintos sectores involucrados en la construcción de la SAN, mediante la conformación y desarrollo de alianzas que conlleven a la conformación de pactos y acuerdos orientados a la lucha contra el hambre en los ámbitos nacional y regional, tanto rural como urbano, la promoción y apoyo a los procesos de planificación descentralizados y la participación ciudadana en temas asociados con la SAN. Esta estrategia puede materializarse a través del fortalecimiento de las redes de observatorios de SAN.</p>	<p>Promoción de la salud Gestión integral del riesgo Gestión de la salud pública</p>	<p>Ministerio de Salud y Protección Social: -Subdirección de Salud Nutricional, alimentos y bebidas -Dirección de Epidemiología y Demografía -Instituto Nacional de Salud: Dirección de investigación en Salud Pública: Subdirección investigación científica y tecnológica, Subdirección innovación en salud pública Observatorio Nacional de Salud -Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos Invima: Dirección de alimentos y bebidas, Dirección de responsabilidad sanitaria, Dirección de operaciones sanitaria. -Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural: Dirección de cadenas pecuarias, pesqueras y acuícolas. ICA: Grupo de Protección Sanitaria, subgerencia Regulación sanitaria. -Ministerio de Educación -Agremiaciones Productoras -Asociaciones Académicas</p>
	<p>Promover de la participación social y comunitaria en los temas de SAN, que genere un mayor sentido de pertenencia y responsabilidad en las acciones que se emprendan para lograr los objetivos propuestos. Debe fomentarse una mayor obligatoriedad por parte del Estado en el compromiso de crear y apoyar la participación comunitaria presente en la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de los programas y proyectos de SAN.</p>	<p>Promoción de la salud Gestión integral del riesgo Gestión de la salud pública</p>	<p>-Ministerio de Salud y Protección Social: -Subdirección de Salud Nutricional, alimentos y bebidas: Grupo de alimentación y nutrición, Grupo de calidad e inocuidad de alimentos. -Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural: Dirección de cadenas pecuarias, pesqueras y acuícolas. ICA: Grupo de Protección Sanitaria, subgerencia Regulación sanitaria. -Ministerio de Educación -Agremiaciones Productoras -Asociaciones Académicas</p>
	<p>Diseñar e implementar estrategias de gestión del conocimiento para la provisión de información clara, pertinente, eficaz y actualizada desde una perspectiva integral que incorpore cada uno de los aspectos que abarca la Seguridad Alimentaria y Nutricional. Incluye el fortalecimiento, ampliación y articulación de los sistemas, estructuras y fuentes de información oportuna y veraz de todos los sectores involucrados a nivel nacional y territorial, con el fin de orientar los procesos de evaluación y la</p>	<p>Promoción de la salud Gestión integral del riesgo Gestión de la salud pública</p>	<p>Ministerio de Salud y Protección Social: -Subdirección de Salud Nutricional, alimentos y bebidas: Grupo de alimentación y nutrición, Grupo de calidad e inocuidad de alimentos. -Instituto Nacional de Salud: Dirección de investigación en Salud Pública: Subdirección investigación científica y tecnológica, Subdirección innovación en salud pública Observatorio Nacional de Salud -Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos Invima: Dirección de alimentos y bebidas, Dirección de responsabilidad sanitaria, Dirección de operaciones sanitaria.</p>

	<p>toma de decisiones de todos los actores relacionados con la seguridad alimentaria y nutricional. Cobra relevancia la estructuración de una red de comunicaciones para la divulgación masiva de información sobre SAN, fundamentada en una estrategia integrada por un plan de acción y un plan de medios.</p>		<p>-Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural: Dirección de cadenas pecuarias, pesqueras y acuícolas. ICA: Grupo de Protección Sanitaria, subgerencia Regulación sanitaria. -Ministerio de Educación -Agremiaciones Productoras -Asociaciones Académicas</p>
	<p>Implementar el modelo de vigilancia del estado nutricional en la población colombiana.</p>	<p>Gestión integral del riesgo Gestión de la salud pública</p>	<p>Ministerio de Salud y Protección Social: -Subdirección de Salud Nutricional, alimentos y bebidas -Dirección de Epidemiología y Demografía -Instituto Nacional de Salud: Dirección de investigación en Salud Pública: Subdirección investigación científica y tecnológica, Subdirección innovación en salud pública Observatorio Nacional de Salud -Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos Invima: Dirección de alimentos y bebidas, Dirección de responsabilidad sanitaria, Dirección de operaciones sanitaria. -Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural: Dirección de cadenas pecuarias, pesqueras y acuícolas. ICA: Grupo de Protección Sanitaria, subgerencia Regulación sanitaria.</p>
<p><b>Inocuidad y calidad de los alimentos</b></p>	<p>Gestionar Políticas de Medidas Sanitarias y Fitosanitarias: es el proceso permanente de planificación, organización, seguimiento y comunicación, en forma integrada, de decisiones basadas en análisis de riesgos, y de distintas medidas para garantizar la inocuidad y la calidad de los alimentos tanto nacionales como importados para el fortalecimiento de los sistemas nacionales de control de los alimentos.</p>	<p>Gestión integral del riesgo Gestión de la salud pública</p>	<p>Ministerio de Salud y Protección Social: -Subdirección de Salud Nutricional, alimentos y bebidas -Dirección de Epidemiología y Demografía -Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos Invima: Dirección de alimentos y bebidas, Dirección de responsabilidad sanitaria, Dirección de operaciones sanitaria. -Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural: Dirección de cadenas pecuarias, pesqueras y acuícolas. ICA: Grupo de Protección Sanitaria, subgerencia Regulación sanitaria.</p>
	<p>Garantizar acciones de protección de la salud a cargo de la autoridad sanitaria, con el apoyo de la ciudadanía, consistente en el proceso sistemático y constante de inspección, vigilancia y control del cumplimiento de normas y procesos para asegurar una adecuada situación sanitaria y de seguridad de todas las actividades que tienen relación con la salud humana.</p>	<p>Gestión integral del riesgo Gestión de la salud pública</p>	<p>Ministerio de Salud y Protección Social: -Subdirección de Salud Nutricional, alimentos y bebidas -Dirección de Epidemiología y Demografía -Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos Invima: Dirección de alimentos y bebidas, Dirección de responsabilidad sanitaria, Dirección de operaciones sanitaria. -Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural: Dirección de cadenas pecuarias, pesqueras y acuícolas.</p>

			ICA: Grupo de Protección Sanitaria, subgerencia Regulación sanitaria. -Secretarías de salud -Empresas sociales del estado ESE
	Fortalecer el sistema de Vigilancia en Salud Pública a través de acciones sistemáticas y constantes de recolección, análisis, interpretación y divulgación de datos específicos relacionados con la salud, para su utilización en la planificación, ejecución y evaluación de la práctica en salud pública.	Gestión integral del riesgo Gestión de la salud pública	Ministerio de Salud y Protección Social: -Subdirección de Salud Nutricional, alimentos y bebidas -Dirección de Epidemiología y Demografía -Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos Invima: Dirección de alimentos y bebidas, Dirección de responsabilidad sanitaria, Dirección de operaciones sanitaria. -Instituto Nacional de Salud: Dirección de investigación en Salud Pública: Subdirección investigación científica y tecnológica, Subdirección innovación en salud pública Observatorio Nacional de Salud -Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural: Dirección de cadenas pecuarias, pesqueras y acuícolas. ICA: Grupo de Protección Sanitaria, subgerencia Regulación sanitaria.
	Desarrollar capacidades técnicas y analíticas y fortalecimiento de los laboratorios de análisis de alimentos, a fin de que estén en capacidad de vigilar y orientar la adopción de medidas adecuadas para proteger a los consumidores.	Gestión integral del riesgo Gestión de la salud pública	Ministerio de Salud y Protección Social: -Subdirección de Salud Nutricional, alimentos y bebidas -Dirección de Epidemiología y Demografía -Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos Invima: Dirección de alimentos y bebidas, Dirección de responsabilidad sanitaria, Dirección de operaciones sanitaria. -Instituto Nacional de Salud: Dirección de Redes en salud pública: Subdirección de prevención vigilancia y control en salud pública, subdirección de análisis de riesgo y respuesta inmediata en salud pública -Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural: Dirección de cadenas pecuarias, pesqueras y acuícolas. ICA: Grupo de Protección Sanitaria, subgerencia Regulación sanitaria.
<b>DIMENSION VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES</b>			
Componente	<b>Estrategias</b>	<b>Línea Operativa</b>	<b>Actor</b>
<b>Enfermedades emergentes, re-emergentes y desatendidas</b>	Promover la gestión integral para la promoción de la salud, prevención y control de las enfermedades emergentes, re-emergentes y desatendidas	Gestión integral del riesgo Gestión de la salud pública	Ministerio de Salud y Protección Social: Subdirección de enfermedades transmisibles -Dirección de Epidemiología y Demografía Instituto Nacional de Salud INS: Dirección vigilancia y análisis del riesgo en salud pública, Subdirección prevención vigilancia y control en salud pública, Subdirección de análisis del riesgo y respuesta inmediata en salud pública -Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural: ICA: Subgerencia de protección animal, dirección de sanidad animal. ICA

	<p>Promover la gestión integral para la promoción de la salud, prevención y control de las enfermedades de transmisión hídrica y alimentaria (Enfermedad Diarreica Aguda EDA y Enfermedades Transmitidas por Alimentos ETA)</p>	<p>Promoción de la salud Gestión integral del riesgo Gestión de la salud pública</p>	<p>Ministerio de Salud y Protección Social: -Subdirección de Salud Nutricional, alimentos y bebidas: Subdirección de Enfermedades Transmisibles SET Subdirección de Salud Ambiental. SSA Dirección de Epidemiología y Demografía Subdirección de enfermedades transmisibles -Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos Invima: Dirección de alimentos y bebidas, Dirección de responsabilidad sanitaria, Dirección de operaciones sanitaria. -Instituto Nacional de Salud: Dirección de Redes en salud pública: Subdirección de prevención vigilancia y control en salud pública, subdirección de análisis de riesgo y respuesta inmediata en salud pública -Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural: Dirección de cadenas pecuarias, pesqueras y acuícolas. ICA: Grupo de Protección Sanitaria, subgerencia Regulación sanitaria.</p>
	<p>Realizar el levantamiento de líneas de base de prevalencia, conocimientos, actitudes y prácticas en enfermedades de transmisión hídrica, del suelo y alimentaria.</p>	<p>Promoción de la salud Gestión integral del riesgo Gestión de la salud pública</p>	<p>Ministerio de Salud y Protección Social: -Subdirección de Salud Nutricional, alimentos y bebidas: Subdirección de enfermedades transmisibles Subdirección de Salud Ambiental. -Dirección de Epidemiología y Demografía -Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos Invima: Dirección de alimentos y bebidas, Dirección de responsabilidad sanitaria, Dirección de operaciones sanitaria. -Instituto Nacional de Salud: Dirección de Redes en salud pública: Subdirección de prevención vigilancia y control en salud pública, subdirección de análisis de riesgo y respuesta inmediata en salud pública -Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural: Dirección de cadenas pecuarias, pesqueras y acuícolas. ICA: Grupo de Protección Sanitaria, subgerencia Regulación sanitaria. Colciencias</p>
	<p>Implementar lineamientos para el manejo clínico y programático de enfermedades de transmisión hídrica, del suelo y alimentaria.</p>	<p>Promoción de la salud Gestión integral del riesgo Gestión de la salud pública</p>	<p>Ministerio de Salud y Protección Social: -Subdirección de Salud Nutricional, alimentos y bebidas: Subdirección de enfermedades transmisibles -Dirección de Epidemiología y Demografía -Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos Invima: Dirección de alimentos y bebidas, Dirección de responsabilidad sanitaria, Dirección de operaciones sanitaria. -Instituto Nacional de Salud: Dirección de Redes en salud pública: Subdirección de</p>

			prevención vigilancia y control en salud pública, subdirección de análisis de riesgo y respuesta inmediata en salud pública -Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural: Dirección de cadenas pecuarias, pesqueras y acuícolas.
	Generar estrategias para la identificación y trazabilidad de los animales, como herramientas a mejorar la sanidad animal y la seguridad sanitaria de los alimentos.	Gestión integral del riesgo Gestión de la salud pública	Ministerio de Salud y Protección Social: -Subdirección de Salud Nutricional, alimentos y bebidas: Grupo de alimentación y nutrición, Grupo de calidad e inocuidad de alimentos. -Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos Invima: Dirección de alimentos y bebidas, Dirección de responsabilidad sanitaria, Dirección de operaciones sanitaria. -Instituto Nacional de Salud: Dirección de Redes en salud pública: Subdirección de prevención vigilancia y control en salud pública, subdirección de análisis de riesgo y respuesta inmediata en salud pública -Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural: Dirección de cadenas pecuarias, pesqueras y acuícolas. ICA: Grupo de Protección Sanitaria, subgerencia Regulación sanitaria.
	Generar investigación y políticas encaminadas a la mitigación y adaptación al cambio climático	Gestión integral del riesgo	Ministerio de Salud y Protección Social: Dirección de Epidemiología y demografía Subdirección salud ambiental: -Subdirección de enfermedades transmisibles: -Direcciones Territoriales de Salud (DTS), Departamentales, Distritales, municipales (capitales de departamento) y de categoría especiales -Instituto Nacional de Salud: Dirección de investigación en Salud Pública: Subdirección investigación científica y tecnológica, Subdirección innovación en salud pública Observatorio Nacional de Salud -Ministerio de Educación Colciencias DNP
<b>Enfermedades inmunoprevenibles</b>	Contribuir con la generación de conocimiento que oriente la inclusión de nuevas vacunas, el monitoreo y evaluación del comportamiento de las enfermedades inmunoprevenibles y el impacto de la vacunación a nivel nacional y local.	Promoción de la salud Gestión integral del riesgo Gestión de la salud pública	-Ministerio de Salud y Protección Social: Subdirección de enfermedades transmisibles: Grupo de Gestión integrada de enfermedades inmunoprevenibles SSA Grupo de gestión integrada de enfermedades endemo-epidémicas, Subdirección salud ambiental Subdirección de enfermedades transmisibles -Secretarías de Salud -Entidades administradoras de planes de beneficios EAPB
	Implementar de la estrategia de vacunación sin barreras,	Promoción de la salud	Ministerio de Salud y Protección Social:

	que disminuya las oportunidades perdidas y garantice el acceso a la vacunación.	Gestión integral del riesgo Gestión de la salud pública	Subdirección de enfermedades transmisibles Subdirección salud ambiental Subdirección de enfermedades transmisibles -Secretarías de Salud -Entidades administradoras de planes de beneficios EAPB
	Implementar actividades de promoción y prevención en cuanto a las enfermedades transmitidas por vectores. Ya que los eventos climáticos extremos crean condiciones que conducen a brotes de enfermedades infecciosas, tales como lluvia intensa que dejan sitios adecuados para la cría de mosquitos, roedores y contaminan los sistemas de agua limpia. Incluso pequeños cambios en las distribuciones de enfermedad pueden suponer que nuevas poblaciones estén expuestas.	Promoción de la salud Gestión integral del Riesgo Gestión de la salud pública	Ministerio de Salud y Protección Social: Subdirección de enfermedades transmisibles: Grupo de Gestión integrada de enfermedades inmunoprevenibles Subdirección salud ambiental Subdirección de enfermedades transmisibles -Secretarías de Salud -Entidades administradoras de planes de beneficios EAPB Ministerio de Ambiente, CARS. MinAgricultura ICA
	Implementar del Sistema de Información Nominal del Plan Ampliado de Inmunizaciones PAI en todo el territorio nacional.	Promoción de la salud Gestión integral del riesgo Gestión de la salud pública	Ministerio de Salud y Protección Social: Subdirección de enfermedades transmisibles: Grupo de Gestión integrada de enfermedades inmunoprevenibles Grupo de gestión integrada de enfermedades endemo-epidémicas, Subdirección salud ambiental Subdirección de enfermedades transmisibles -Secretarías de Salud -Empresas administradoras de planes de beneficios EAPB
	Garantizar la suficiencia, disponibilidad, oportunidad y calidad, de los insumos, biológicos y red de frío en todo el territorio nacional.	Promoción de la salud Gestión integral del riesgo Gestión de la salud pública	Ministerio de Salud y Protección Social: Subdirección de enfermedades transmisibles: Subdirección salud ambiental Subdirección de enfermedades transmisibles -Secretarías de Salud -Empresas sociales del estado ESE -Empresas administradoras de planes de beneficios EAPB
<b>Condiciones y situaciones endemo-epidémicas</b>	Promover la gestión integral para la promoción de la salud, prevención y control de las Enfermedades Transmitidas por Vectores ETV y Zoonosis	Promoción de la salud Gestión integral del riesgo Gestión de la salud pública	Ministerio de Salud y Protección Social: Subdirección de enfermedades transmisibles Subdirección salud ambiental -Subdirección de enfermedades transmisibles -Direcciones Territoriales de Salud (DTS), Departamentales, Distritales, municipales (capitales de departamento) y de categoría especiales

		<p>- Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible: Dirección General de Ordenamiento Ambiental Territorial, Dirección de asuntos ambientales sectoriales y urbanos. Instituto Nacional de Salud: Dirección de Redes en salud pública: Subdirección de prevención vigilancia y control en salud pública, subdirección de análisis de riesgo y respuesta inmediata en salud pública</p>
<p>Implementar estrategias intersectoriales de entornos saludables en los ámbitos de vivienda y escolar, mejoramiento de vivienda, y la metodología COMBI, en los ámbitos institucional y comunitario, articuladas con los sectores salud, vivienda, educación, cultura, ambiente, agricultura, industria y comercio y turismo, y organizaciones sociales y comunitarias para las ETV.</p>	<p>Promoción de la salud Gestión integral del riesgo Gestión de la salud pública</p>	<p>Ministerio de Salud y Protección Social: Subdirección salud ambiental: -Subdirección de enfermedades transmisibles: -Direcciones Territoriales de Salud (DTS), Departamentales, Distritales, municipales (capitales de departamento) y de categoría especiales -Instituto Nacional de Salud: Dirección de investigación en Salud Pública: Subdirección investigación científica y tecnológica, Subdirección innovación en salud pública Observatorio Nacional de Salud -Ministerio de Educación MinAgricultura</p>
<p>Desarrollar acciones preventivas de la exposición a factores de riesgo de las ETV y Zoonosis en el ámbito individual y laboral, familiar y comunitario, en grupos poblacionales focalizados, y el correspondiente control sostenible de focos de las ETV, articulado a los sectores de salud, trabajo, ambiente, vivienda, minas, agricultura, turismo, transporte y organizaciones sociales y comunitarias.</p>	<p>Gestión integral del riesgo Gestión de la salud pública</p>	<p>Ministerio de Salud y Protección Social: Subdirección salud ambiental: -Subdirección de enfermedades transmisibles: Dirección de regulación de la operación del aseguramiento en salud, riesgos laborales y pensiones: Subdirección de operación del aseguramiento en salud, Subdirección de riesgos laborales -Direcciones Territoriales de Salud (DTS), Departamentales, Distritales, municipales (capitales de departamento) y de categoría especiales -Instituto Nacional de Salud: Dirección de investigación en Salud Pública: Subdirección investigación científica y tecnológica, Subdirección innovación en salud pública Observatorio Nacional de Salud -Ministerio de Trabajo: Dirección de Riesgos laborales: Grupo interno de trabajo seguridad y salud en el trabajo -Ministerio de Educación -Agremiaciones productivas</p>
<p>Organizar o reorganizar los programas de promoción, prevención y control de las ETV y Zoonosis, en los niveles nacional, departamental, distrital y de los municipios categoría especial, 1, 2 y 3,</p>	<p>Promoción de la salud Gestión integral del riesgo Gestión de la salud pública</p>	<p>Ministerio de Salud y Protección Social: Subdirección salud ambiental -Subdirección de enfermedades transmisibles: MinAmbiente MinAgricultura</p>

	orientando la gestión de los recursos (humanos, logísticos, insumos críticos, medicamentos y financieros) de manera eficiente y efectiva.		
	Articular el programa de promoción, prevención y control de las ETV y Zoonosis a la estrategia de Atención Primaria en Salud y el fortalecimiento del sistema obligatorio de garantía de calidad, que garantice la atención integral de pacientes por ETV y Zoonosis (detección, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación) con acceso, oportunidad y calidad.	Promoción de la salud Gestión integral del riesgo Gestión de la salud pública	Ministerio de Salud y Protección Social: Subdirección salud ambiental: -Subdirección de enfermedades transmisibles: Subdirección de enfermedades transmisibles: grupo de gestión integrada de enfermedades endemo-epidémicas. Dirección de regulación de la operación del aseguramiento en salud, riesgos laborales y pensiones: Subdirección de operación del aseguramiento en salud, Subdirección de riesgos laborales -Direcciones Territoriales de Salud (DTS), Departamentales, Distritales, municipales (capitales de departamento) y de categoría especiales -Empresas administradoras de planes de beneficios EAPB -Empresas sociales del Estado ESE
	Implementar estrategias específicas de atención primaria con el desarrollo del componente comunitario para la atención, prevención y control de las ETV y Zoonosis.	Promoción de la salud Gestión integral del riesgo Gestión de la salud pública	Ministerio de Salud y Protección Social: Subdirección salud ambiental -Subdirección de enfermedades transmisibles: Dirección de regulación de la operación del aseguramiento en salud, riesgos laborales y pensiones: Subdirección de operación del aseguramiento en salud, Subdirección de riesgos laborales -Direcciones Territoriales de Salud (DTS), Departamentales, Distritales, municipales (capitales de departamento) y de categoría especiales -Empresas administradoras de planes de beneficios EAPB -Empresas sociales del Estado ESE
	Promover capacidades específicas del talento humano del programa para el desarrollo de la Estrategia de Gestión Integrada EGI, articulando actores del sistema de educación superior y de formación para el trabajo.	Gestión integral del riesgo Gestión de la salud pública	Ministerio de Salud y Protección Social: Subdirección salud ambiental -Subdirección de enfermedades transmisibles: -Direcciones Territoriales de Salud (DTS), Departamentales, Distritales, municipales (capitales de departamento) y de categoría especiales --Instituto Nacional de Salud: Dirección de investigación en Salud Pública: Subdirección investigación científica y tecnológica, Subdirección innovación en salud pública Observatorio Nacional de Salud -Ministerio de Educación -Asociaciones académicas
	Promover la movilización de actores institucionales, sectoriales e intersectoriales	Promoción de la salud	Ministerio de Salud y Protección Social: Subdirección salud ambiental

<p>para la adopción de políticas, programas y planes de promoción, prevención y control de enfermedades transmisibles. Articular los actores y sectores del Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación para el fomento de la generación de conocimiento y tecnologías que permitan la reorientación y fortalecimiento de las intervenciones de las políticas, programas y planes en enfermedades transmisibles.</p>	<p>Gestión integral del riesgo Gestión de la salud pública</p>	<p>-Subdirección de enfermedades transmisibles: -Direcciones Territoriales de Salud (DTS), Departamentales, Distritales, municipales (capitales de departamento) y de categoría especiales --Instituto Nacional de Salud: Dirección de investigación en Salud Pública: Subdirección investigación científica y tecnológica, Subdirección innovación en salud pública Observatorio Nacional de Salud -Ministerio de Educación -Asociaciones académicas</p>
<p>Promover acciones promocionales sectoriales e intersectoriales que disminuyan las exposiciones y vulnerabilidades para adquirir enfermedades transmisibles.</p>	<p>Promoción de la salud Gestión integral del riesgo</p>	<p>Ministerio de Salud y Protección Social: Subdirección salud ambiental: -Subdirección de enfermedades transmisibles: -Direcciones Territoriales de Salud (DTS), Departamentales, Distritales, municipales (capitales de departamento) y de categoría especiales -Instituto Nacional de Salud: Dirección de investigación en Salud Pública: Dirección vigilancia y análisis del riesgo en salud pública, Subdirección prevención vigilancia y control en salud pública, Subdirección de análisis del riesgo y respuesta inmediata en salud pública -Ministerio de Educación -Agremiaciones productoras -Asociaciones académicas</p>
<p>Articular inter-programática, sectorial e intersectorial para el desarrollo de intervenciones que disminuyan el riesgo de adquirir enfermedades transmisibles.</p>	<p>Gestión integral del riesgo Gestión de la salud pública</p>	<p>Ministerio de Salud y Protección Social: Subdirección salud ambiental -Subdirección de enfermedades transmisibles: -Direcciones Territoriales de Salud (DTS), Departamentales, Distritales, municipales (capitales de departamento) y de categoría especiales -Instituto Nacional de Salud: Dirección de investigación en Salud Pública: Dirección vigilancia y análisis del riesgo en salud pública, Subdirección prevención vigilancia y control en salud pública, Subdirección de análisis del riesgo y respuesta inmediata en salud pública -Ministerio de Educación -Agremiaciones productoras -Asociaciones académicas</p>
<p>Implementar la estrategia de Atención Primaria en Salud, que incluye la reorganización de servicios de salud; la elaboración, implementación y actualización de protocolos, guías de manejo y lineamientos para la prevención, vigilancia y</p>	<p>Gestión integral del riesgo Gestión de la salud pública</p>	<p>Ministerio de Salud y Protección Social: Subdirección salud ambiental -Subdirección de enfermedades transmisibles: -Dirección de Epidemiología y Demografía -Direcciones Territoriales de Salud (DTS), Departamentales, Distritales, municipales (capitales de departamento) y de categoría especiales</p>

<p>control; y modelos de atención básica y de alta resolución para enfermedades transmisibles.</p>		<p>-Instituto Nacional de Salud: Dirección de investigación en Salud Pública: Dirección vigilancia y análisis del riesgo en salud pública, Subdirección prevención vigilancia y control en salud pública, Subdirección de análisis del riesgo y respuesta inmediata en salud pública</p>
<p>Generar capacidades territoriales, institucionales, comunitarias y del talento humano para la afectación positiva de los determinantes relacionados con las enfermedades transmisibles.</p>	<p>Gestión integral del riesgo Gestión de la salud pública</p>	<p>Ministerio de Salud y Protección Social: -Subdirección de enfermedades transmisibles: Subdirección salud ambiental -Direcciones Territoriales de Salud (DTS), Departamentales, Distritales, municipales (capitales de departamento) y de categoría especiales -Instituto Nacional de Salud: Dirección de investigación en Salud Pública: Dirección vigilancia y análisis del riesgo en salud pública, Subdirección prevención vigilancia y control en salud pública, Subdirección de análisis del riesgo y respuesta inmediata en salud pública</p>
<p>Fortalecer la inteligencia epidemiológica para el análisis integrado de información (morbi-mortalidad, agentes etiológicos y factores de riesgo (incluye entomología, reservorios u otros), que permita predecir, focalizar y estratificar las enfermedades emergentes, re-emergentes, inmunoprevenibles y endemo-epidémicas, articulando los sectores de salud, ambiente, transporte y agricultura.</p>	<p>Promoción de la salud Gestión integral del riesgo Gestión de la salud pública</p>	<p>Ministerio de Salud y Protección Social: -Subdirección de enfermedades transmisibles: Subdirección salud ambiental -Direcciones Territoriales de Salud (DTS), Departamentales, Distritales, municipales (capitales de departamento) y de categoría especiales -Instituto Nacional de Salud: Dirección de investigación en Salud Pública: Dirección vigilancia y análisis del riesgo en salud pública, Subdirección prevención vigilancia y control en salud pública, Subdirección de análisis del riesgo y respuesta inmediata en salud pública</p>
<p>Desarrollar, fortalecer y articular los sistemas de vigilancia en salud del sector y de otros sectores relacionados con el estudio, análisis, prevención y control de las enfermedades transmisibles; incluye: implementación de sistemas de información nominal y geográfica; planeación, gestión y evaluación de eventos contingenciales; vigilancia en salud pública comunitaria; vigilancia en puertos marítimos, aéreos y zonas de frontera; y de los patógenos de alta transmisibilidad y potencial epidémico.</p>	<p>Gestión integral del riesgo Gestión de la salud pública</p>	<p>Ministerio de Salud y Protección Social: Subdirección salud ambiental -Subdirección de enfermedades transmisibles -Dirección de Epidemiología y Demografía -Direcciones Territoriales de Salud (DTS), Departamentales, Distritales, municipales (capitales de departamento) y de categoría especiales -Instituto Nacional de Salud: Dirección de investigación en Salud Pública: Dirección vigilancia y análisis del riesgo en salud pública, Subdirección prevención vigilancia y control en salud pública, Subdirección de análisis del riesgo y respuesta inmediata en salud pública Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural: Dirección de cadenas pecuarias, pesqueras y acuícolas.</p>

			ICA: Grupo de Protección Sanitaria: Subgerencias de protección fronteriza, Regulación Sanitaria: Dirección de asuntos internacionales. -Ministerio de Medio Ambiente y Desarrollo Sostenible: Dirección General de Ordenamiento Ambiental Territorial, Dirección de Bosques, biodiversidad y servicios ecosistémicos, Dirección de asuntos marinos, costeros y recursos acuáticos, Dirección de asuntos ambientales sectoriales y urbanos, Dirección de cambio climático, autoridades ambientales
	Desarrollar y tecnificar la red de Laboratorios de Salud Pública en la nación y los departamentos y de la Red Nacional de Laboratorios de otros sectores relacionados con la salud pública.	Gestión integral del riesgo Gestión de la salud pública	-Instituto Nacional de Salud: Dirección de investigación en Salud Pública: Dirección vigilancia y análisis del riesgo en salud pública, Subdirección prevención vigilancia y control en salud pública, Subdirección de análisis del riesgo y respuesta inmediata en salud pública
	Formular e implementar planes de preparación, control y evaluación de contingencias por brotes y epidemias por enfermedades transmisibles, articulando los sectores que integran el sistema para la gestión del riesgo de desastres.	Promoción de la salud Gestión integral del riesgo Gestión de la salud pública	Ministerio de Salud y Protección Social: Subdirección salud ambiental -Subdirección de enfermedades transmisibles: -Direcciones Territoriales de Salud (DTS), Departamentales, Distritales, municipales (capitales de departamento) y de categoría especiales -Instituto Nacional de Salud: Dirección de investigación en Salud Pública: Dirección vigilancia y análisis del riesgo en salud pública, Subdirección prevención vigilancia y control en salud pública, Subdirección de análisis del riesgo y respuesta inmediata en salud pública
<b>DIMENSION SALUD PUBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES</b>			
Componente	<b>Estrategias</b>	<b>Línea Operativa</b>	<b>Actor</b>
<b>Gestión integral de riesgos en emergencias y desastres</b>	Promover la gestión intersectorial para el mantenimiento y fortalecimiento de las capacidades básicas: incluye acciones de capacitación, asistencia técnica y asesoría en planeación, vigilancia, monitoreo y supervisión de la respuesta nacional y territorial en el contexto del Reglamento Sanitario Internacional 2005. Así mismo, la gestión de la infraestructura e insumos tecnológicos, de comunicación e informáticos.	Promoción de la salud Gestión integral del riesgo Gestión de la salud pública	Ministerio de Medio Ambiente y Desarrollo Sostenible; SINA. -Ministerio de Salud y Protección Social: INVIMA, INS -Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural; ICA -Ministerio del Interior -Ministerio de educación -Agremiaciones productoras -Asociaciones Académicas -Comunidad

	<p>Formular planes sectoriales de gestión Integral del Riesgo de Desastres, con actores intersectoriales, que incluyan identificación de las amenazas, panorama de riesgo, construcción de escenarios de afectación y de riesgo, inventario de recursos y capacitación, diseño de intervenciones y mecanismo de seguimiento y evaluación.</p>	<p>Promoción de la salud Gestión integral del riesgo Gestión de la salud pública</p>	<p>Ministerio de Medio Ambiente y Desarrollo Sostenible -Ministerio de Salud y Protección Social: INS -Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural: ICA -Ministerio del Interior -Agremiaciones productoras -Asociaciones Académicas -Comunidad -Director de la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres. -Gobernador -Alcalde</p>
	<p>Implementar, realizar seguimiento y evaluación de los Planes Sectoriales de Gestión Integral del Riesgo de Desastres: involucra acciones de divulgación, capacitación, asistencia técnica permanente y monitoreo de los resultados de gestión y sus efectos en las condiciones de vida y salud de la población.</p>	<p>Promoción de la salud Gestión integral del riesgo Gestión de la salud pública</p>	<p>Ministerio de Medio Ambiente y Desarrollo Sostenible -Ministerio de Salud y Protección Social -Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural -Ministerio del Interior -Agremiaciones productoras -Comunidad -Director de la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres. -Gobernador -Alcalde -Concejo Nacional para la Gestión del Riesgo. -Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres. -Comité Nacional para el Conocimiento del Riesgo. -Comité Nacional para la Reducción del Riesgo. -Comité Nacional para el Manejo de Desastres. -Concejos departamentales, distritales y municipales para la gestión del riesgo.</p>
<p><i>Respuesta en salud ante situaciones de emergencias y desastres</i></p>	<p>Fortalecer la capacidad sectorial, transectorial y comunitaria para detectar y responder a eventos de importancia nacional e internacional: involucra las acciones a cargo de la autoridad sanitaria en el marco de las competencias de normas y políticas; la coordinación y comunicación con el Centro Nacional de Enlace, y la respuesta ante eventos de interés en salud pública de importancia nacional e internacional; información y comunicación sobre los patrones de riesgo, capacitación de recurso humano, fortalecimiento de laboratorios y puntos de entrada en las fronteras.</p>	<p>Promoción de la salud Gestión integral del riesgo Gestión de la salud pública</p>	<p>Ministerio de Medio Ambiente y Desarrollo Sostenible -Ministerio de Salud y Protección Social: INS -Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural: ICA -Ministerio del Interior -Agremiaciones productoras -Comunidad -Director de la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres. -Gobernador -Alcalde -Concejo Nacional para la Gestión del Riesgo. -Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres. -Comité Nacional para el Conocimiento del Riesgo. -Comité Nacional para la Reducción del Riesgo.</p>

			-Comité Nacional para el Manejo de Desastres. -Concejos departamentales, distritales y municipales para la gestión del riesgo.
	Fortalecer la Estrategia Nacional de Respuesta a Emergencias, garantizando la efectividad de la atención y prestación de servicios básicos durante la respuesta, a través de la formulación, desarrollo y evaluación de los planes sectoriales de gestión del riesgo de desastres.	Promoción de la salud Gestión integral del riesgo Gestión de la salud pública	Ministerio de Medio Ambiente y Desarrollo Sostenible -Ministerio de Salud y Protección Social -Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural -Ministerio del Interior -Agremiaciones productoras -Asociaciones Académicas -Comunidad -Director de la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres. -Gobernador -Alcalde -Concejo Nacional para la Gestión del Riesgo. -Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres. -Comité Nacional para el Conocimiento del Riesgo. -Comité Nacional para la Reducción del Riesgo. -Comité Nacional para el Manejo de Desastres. -Concejos departamentales, distritales y municipales para la gestión del riesgo.
<b>DIMENSIÓN SALUD Y AMBITO LABORAL</b>			
Componente	<b>Estrategias</b>	<b>Línea Operativa</b>	<b>Actor</b>
<b>Seguridad y salud en el trabajo.</b>	Fortalecer el Sistema General de Riesgos Laborales	Promoción de la salud Gestión Integral del Riesgo Gestión de la Salud Pública	-Ministerio de Salud y Protección Social: -Subdirección de operación del aseguramiento en salud -Subdirección de riesgos laborales - Ministerio de Trabajo -Grupo interno de trabajo para la equidad laboral Dirección de riesgos laborales: Grupo interno de trabajo de seguridad y salud en el trabajo, grupo interno de trabajo de administración en el sistema de riesgos laborales -Dirección de derechos fundamentales del trabajo Subdirección de protección laboral -Asociaciones de profesionales del área de la salud humana y animal
	Diseñar y adoptar herramientas de acceso al Sistema General de Riesgos Laborales requeridas para facilitar el proceso de afiliación de la población al Sistema General de Riesgos Laborales.	-Promoción de salud -Gestión integral del riesgo -Gestión de la Salud Pública	-Ministerio de Salud y Protección Social: -Subdirección de operación del aseguramiento en salud -Subdirección de riesgos laborales - Ministerio de Trabajo -Grupo interno de trabajo para la equidad laboral Dirección de riesgos laborales: Grupo interno de trabajo de seguridad y salud en el trabajo, grupo interno de trabajo de

			<p>administración en el sistema de riesgos laborales</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Dirección de derechos fundamentales del trabajo</li> <li>Subdirección de protección laboral</li> </ul>
<p>Formalizar alianzas estratégicas para la articulación entre autoridades, como los Min Trabajo, Medio Ambiente y Desarrollo Sostenible, Agricultura, Comercio, Industria y Turismo, gobiernos departamentales, distritales y municipales, y gremios.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Promoción de salud</li> <li>-Gestión integral del riesgo</li> <li>-Gestión de la Salud Pública</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-- Ministerio de Trabajo</li> <li>-Grupo interno de trabajo para la equidad laboral</li> <li>Dirección de riesgos laborales: Grupo interno de trabajo de seguridad y salud en el trabajo, grupo interno de trabajo de administración en el sistema de riesgos laborales</li> <li>-Dirección de derechos fundamentales del trabajo</li> <li>Subdirección de protección laboral</li> <li>-Ministerio de Salud y Protección Social:</li> <li>-Subdirección de operación del aseguramiento en salud</li> <li>-Subdirección de riesgos laborales</li> <li>-Ministerio de Medio Ambiente y Desarrollo Sostenible</li> <li>-Ministerio de Agricultura</li> <li>-Ministerio de Comercio Industria y Turismo</li> <li>-Asociaciones de profesionales del área de la salud humana y animal</li> <li>-Gobiernos departamentales</li> <li>-Gobiernos municipales</li> <li>--Asociaciones de profesionales del área de la salud humana y animal</li> <li>-Agremiaciones de productores</li> </ul>	
<p>Promover la participación social para fortalecer las de organizaciones de trabajadores para la intervención conjunta de los niveles territoriales, que involucren a los trabajadores, posicionando la gestión intersectorial, la participación social y la intervención de los determinantes de la salud de los trabajadores, para el cumplimiento de los objetivos y metas</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Promoción de salud</li> <li>-Gestión integral del riesgo</li> <li>-Gestión de la Salud Pública</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ministerio de Trabajo</li> <li>-Grupo interno de trabajo para la equidad laboral</li> <li>Dirección de riesgos laborales: Grupo interno de trabajo de seguridad y salud en el trabajo, grupo interno de trabajo de administración en el sistema de riesgos laborales</li> <li>-Dirección de derechos fundamentales del trabajo</li> <li>Subdirección de protección laboral</li> <li>-Ministerio de Salud y Protección Social:</li> <li>-Subdirección de operación del aseguramiento en salud</li> <li>-Subdirección de riesgos laborales</li> <li>-Gobiernos departamentales</li> <li>-Gobiernos municipales</li> <li>-Asociaciones de profesionales del área de la salud humana y animal</li> <li>-Agremiaciones de productores</li> </ul>	
<p>Promover la generación de entornos laborales saludables en los sectores pecuarios, criaderos de animales, granjas, zoológicos, zoológicos, clínicas veterinarias, laboratorios clínicos, plantas de beneficio y</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Promoción de salud</li> <li>-Gestión integral del riesgo</li> <li>-Gestión de la Salud Pública</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Ministerio de Salud y Protección Social:</li> <li>-Subdirección de operación del aseguramiento en salud</li> <li>-Grupo de entorno saludable</li> <li>-Subdirección de riesgos laborales</li> <li>- Ministerio de Trabajo</li> <li>-Grupo interno de trabajo para la equidad laboral</li> </ul>	

	<p>todos los establecimientos involucrados con la producción, procesamiento y elaboración de alimentos ya sea formal e informal</p>		<p>Dirección de riesgos laborales: Grupo interno de trabajo de seguridad y salud en el trabajo, grupo interno de trabajo de administración en el sistema de riesgos laborales -Dirección de derechos fundamentales del trabajo Subdirección de protección laboral -Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural</p>
	<p>Prevenir riesgos derivados del trabajo en el sector de la salud ambiental, humana y animal implicados con eventos zoonóticos,</p>	<p>-Gestión integral del riesgo -Gestión en salud pública</p>	<p>-Ministerio de Salud y Protección Social: -Subdirección de operación del aseguramiento en salud -Grupo de entomo saludable -Subdirección de riesgos laborales - Ministerio de Trabajo -Grupo interno de trabajo para la equidad laboral Dirección de riesgos laborales: Grupo interno de trabajo de seguridad y salud en el trabajo, grupo interno de trabajo de administración en el sistema de riesgos laborales -Dirección de derechos fundamentales del trabajo Subdirección de protección laboral -Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural -Ministerio de Medio Ambiente y Desarrollo Sostenible</p>
	<p>Garantizar que las instituciones públicas y privadas conozcan, y cumplan las normas y reglamentos técnicos en seguridad y salud en el trabajo y desarrollen el plan de trabajo anual del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.</p>	<p>-Promoción de la salud -Gestión de la salud pública</p>	<p>- Ministerio de Trabajo -Grupo interno de trabajo para la equidad laboral Dirección de riesgos laborales: Grupo interno de trabajo de seguridad y salud en el trabajo, grupo interno de trabajo de administración en el sistema de riesgos laborales -Dirección de derechos fundamentales del trabajo Subdirección de protección laboral -Agremiaciones de productores - Asociaciones de profesionales del área de la salud humana y animal -Ministerio de Salud y Protección Social: -Subdirección de operación del aseguramiento en salud -Grupo de entomo saludable -Subdirección de riesgos laborales</p>
	<p>Prevenir riesgos derivados del trabajo en el sector de la salud ambiental, humana y animal involucrados con los eventos zoonóticos en los Entes Territoriales orientados a prevenir, mitigar y superar los riesgos ocupacionales específicos,</p>	<p>-Gestión integral del riesgo -Gestión en salud pública</p>	<p>- Ministerio de Trabajo -Grupo interno de trabajo para la equidad laboral Dirección de riesgos laborales: Grupo interno de trabajo de seguridad y salud en el trabajo, grupo interno de trabajo de administración en el sistema de riesgos laborales -Dirección de derechos fundamentales del trabajo Subdirección de protección laboral</p>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>-Agremiaciones de productores</li> <li>- Asociaciones de profesionales del área de la salud humana y animal</li> <li>-Ministerio de Salud y Protección Social:             <ul style="list-style-type: none"> <li>-Subdirección de operación del aseguramiento en salud</li> <li>-Grupo de entorno saludable</li> <li>-Subdirección de riesgos laborales</li> </ul> </li> <li>-Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural</li> <li>-Ministerio de Medio Ambiente y Desarrollo Sostenible             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Direcciones Territoriales de Salud (DTS), Departamentales, Distritales, municipales (capitales de departamento) y de categoría especiales</li> </ul> </li> </ul>
<p><b>Situaciones prevalentes de origen laboral.</b></p>	<p>Determinar el recurso humano con mayor riesgo de eventos zoonóticos para orientar el diagnóstico de la enfermedad laboral relacionada con zoonosis de interés en salud pública para mejorar los registros de los eventos, con el apoyo de las entidades responsables de la calificación de la enfermedad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Gestión integral del riesgo</li> <li>-Gestión en salud pública</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ministerio de Trabajo</li> <li>-Grupo interno de trabajo para la equidad laboral</li> <li>Dirección de riesgos laborales: Grupo interno de trabajo de seguridad y salud en el trabajo, grupo interno de trabajo de administración en el sistema de riesgos laborales</li> <li>-Dirección de derechos fundamentales del trabajo</li> <li>Subdirección de protección laboral</li> <li>-Agremiaciones de productores</li> <li>- Asociaciones de profesionales del área de la salud humana y animal</li> <li>-Ministerio de Salud y Protección Social:             <ul style="list-style-type: none"> <li>-Subdirección de operación del aseguramiento en salud</li> <li>-Grupo de entorno saludable</li> <li>-Subdirección de riesgos laborales</li> </ul> </li> <li>-Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural</li> <li>-Ministerio de Medio Ambiente y Desarrollo Sostenible             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Direcciones Territoriales de Salud (DTS), Departamentales, Distritales, municipales (capitales de departamento) y de categoría especiales</li> </ul> </li> </ul>
	<p>Establecer los perfiles de morbimortalidad de los trabajadores involucrados con zoonosis</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Gestión integral del riesgo</li> <li>-Gestión en salud pública</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ministerio de Trabajo</li> <li>-Grupo interno de trabajo para la equidad laboral</li> <li>Dirección de riesgos laborales: Grupo interno de trabajo de seguridad y salud en el trabajo, grupo interno de trabajo de administración en el sistema de riesgos laborales</li> <li>-Dirección de derechos fundamentales del trabajo</li> <li>Subdirección de protección laboral</li> <li>-Agremiaciones de productores</li> <li>- Asociaciones de profesionales del área de la salud humana y animal</li> <li>-Ministerio de Salud y Protección Social:             <ul style="list-style-type: none"> <li>-Subdirección de operación del aseguramiento en salud</li> </ul> </li> </ul>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>-Grupo de entomo saludable</li> <li>-Subdirección de riesgos laborales</li> <li>-Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural</li> <li>-Ministerio de Medio Ambiente y Desarrollo Sostenible</li> </ul>
	Fomentar la vigilancia epidemiológica ocupacional para identificar los riesgos y efectos sobre la salud de los trabajadores, necesarios para la planeación de las intervenciones en salud ambiental, humana y animal como: riesgo biológico y zoonótico	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Promoción de la salud</li> <li>-Gestión integral del riesgo</li> <li>-Gestión en salud pública</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Ministerio de Salud y Protección Social:                         <ul style="list-style-type: none"> <li>-Subdirección de operación del aseguramiento en salud</li> <li>-Grupo de entomo saludable</li> <li>-Subdirección de riesgos laborales</li> <li>-Dirección de Epidemiología y Demografía</li> <li>-- Ministerio de Trabajo</li> <li>-Grupo interno de trabajo para la equidad laboral</li> <li>Dirección de riesgos laborales: Grupo interno de trabajo de seguridad y salud en el trabajo, grupo interno de trabajo de administración en el sistema de riesgos laborales</li> <li>-Dirección de derechos fundamentales del trabajo</li> <li>Subdirección de protección laboral</li> </ul> </li> </ul>
	Fortalecer la Investigación en zoonosis para desarrollar proyectos de investigación en Salud y Seguridad en el Trabajo	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Promoción de la salud</li> <li>-Gestión en salud pública</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ministerio de Salud y Protección Social:                         <ul style="list-style-type: none"> <li>-Subdirección de operación del aseguramiento en salud</li> <li>-Grupo de entomo saludable</li> <li>-Subdirección de riesgos laborales</li> <li>-Instituto Nacional de Salud: Dirección vigilancia y análisis del riesgo en salud pública, Subdirección prevención vigilancia y control en salud pública, Subdirección de análisis del riesgo y respuesta inmediata en salud pública.</li> <li>-Dirección de investigación en Salud Pública</li> <li>-Academia</li> </ul> </li> </ul>

## 5.2.4. Marco operativo

### ***Lineas operativas***

Tal como fue explicado en una sección previa, en la figura 4, sobre la organización del Programa, este se desarrolla sobre la base de tres (3) líneas operativas que pueden resumirse como se muestra a continuación (Tabla 8).

En el marco de la Política de Atención Integral de Salud (PAIS), que está orientada hacia la generación de mejores condiciones de salud en la población, que exige la interacción coordinada de las entidades territoriales a cargo de la gestión de la salud pública; esta política se operativiza a partir del Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS)

que adopta los mecanismos e instrumentos operativos y de gestión que orientan la intervención de los diferentes agentes del sistema; a partir de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) cuyo objeto es garantizar la Atención Integral en Salud a las personas, familias y comunidades partiendo de intervenciones de valoración integral de la salud: promoción de la salud, detección temprana, protección específica, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación, y propendiendo por el mejoramiento de la calidad en el proceso de atención.

Las operativización de estas acciones se desarrollarán a escala territorial en un plazo de 12 meses.

**Tabla 8. Descripción y explicación de las líneas operativas del PNIIZ.**

	PROMOCIÓN DE LA SALUD	GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO	GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA
DEFINICIÓN	Marco de acción que reúne estrategias, actividades, servicios y acciones sectoriales, intersectoriales y comunitarias lideradas por la autoridad territorial (Alcalde y Gobernador) a fin de garantizar los derechos y afectar los determinantes sociales, ambientales y económicos, con el fin de mitigar su impacto en la salud pública y aumentar el nivel de salud y bienestar.	Proceso de identificar y modificar la ocurrencia eventos negativos para la salud, para mantenerlos en niveles socialmente aceptables, mediante la combinación de medidas que se anticipan a ese evento o con medidas que mitigan los efectos si el evento indeseado llega a ocurrir	Proceso que agrupa las diferentes acciones que los actores del SGSSS de manera coordinada y organizada, adelantan para el desarrollo de capacidades, que permitan el cumplimiento de los objetivos y las metas propuestas en salud pública, a fin de alcanzar la mayor equidad en salud y garantizar el derecho a la misma, a través de aplicación de metodologías para la planeación, implementación y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos.
ELEMENTOS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Políticas saludables que garanticen el derecho a la vida.</li> <li>• Refuerzo de la acción, la cohesión y la participación Social</li> <li>• El desarrollo de capacidades</li> <li>• Entornos que garantizan el derecho a la vida y la salud</li> <li>• Servicios sociales y de salud orientados la garantía del derecho a la vida y la salud</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Análisis de riesgo de la población con enfoque diferencial</li> <li>• Planeación de la atención según riesgos con enfoque diferencial</li> <li>• Modificación del riesgo</li> <li>• Vigilancia de la Gestión del riesgo</li> <li>• Gestión de la calidad de la atención</li> <li>• Coordinación administrativa- técnica de los servicios y planes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gestión del conocimiento y la innovación</li> <li>• Sistema de vigilancia en salud pública y vigilancia sanitaria.</li> <li>• Gestión Administrativa, financiera y presupuestal.</li> <li>• Gestión de insumos de interés en salud pública.</li> <li>• Gestión del talento humano.</li> <li>• Coordinación intersectorial</li> <li>• Desarrollo de capacidades</li> <li>• Gestión del aseguramiento</li> <li>• Gestión de las intervenciones colectivas</li> <li>• Gestión de la prestación de servicios individuales</li> <li>• Participación social</li> <li>• Planeación integral en salud (87)</li> </ul>
POBLACION SUJETO	Población General	Población expuesta a riesgos o daños	Actores sectoriales intersectoriales, comunitarios

FIN/ACCION	Calidad de vida y Bienestar	Anticipar y mitigar Riesgos y daños	Instituciones, comunidad con capacidades desarrolladas
------------	-----------------------------	-------------------------------------	--

## Procesos de la Gestión Pública

Procesos para la Gestión de la Salud Pública. Para el logro de los resultados en salud, las entidades a cargo de la Gestión de la Salud Pública, implementarán y fortalecerán las siguientes procesos y aquellos adicionales que defina cada actor para garantizar la ejecución de sus funciones.

1. *Coordinación intersectorial:* para articular esfuerzos y crear sinergias que favorezcan la consecución de objetivos estratégicos, busca evitar o minimizar la duplicidad y superposición de políticas, asegurar prioridades de política y apuntar a la cohesión y coherencia entre ellas, en últimas, promover una perspectiva holística que supere la mirada sectorial (87).
2. *Desarrollo de capacidades:* para crear, construir y fortalecer capacidades, habilidades, actitudes, valores, aptitudes, conocimientos en el talento humano en salud, así como las capacidades en las instituciones del SGSSS, que contribuyan a la gestión técnica, administrativa y financiera de las políticas de salud y protección social de forma sostenible, orientadas a mejorar la salud de los habitantes del país (87).
3. *Gestión administrativa y financiera:* para ejecutar de manera óptima los recursos y las acciones necesarias para el direccionamiento, coordinación, ejecución, monitoreo y evaluación de los bienes, servicios, atenciones y/o intervenciones contempladas en los planes de cada entidad (87).
4. *Gestión del aseguramiento:* que garantice la Gestión Integral del Riesgo en salud mediante la afiliación de la población al SGSSS, la verificación del acceso efectivo a servicios de salud de calidad y el logro de resultados en salud (87).
5. *Gestión del conocimiento:* que conduzca a generar información y evidencia suficiente, pertinente, oportuna, confiable y

asequible para tomar decisiones en salud a través de la disponibilidad e integración de las fuentes de información y la investigación en salud pública (87).

6. *Gestión de insumos de interés en salud pública:* para garantizar a la población del territorio nacional que presenta eventos de interés en salud pública los medicamentos, biológicos, reactivos de laboratorio, insecticidas, equipos y otros insumos para el control del riesgo, bajo principio de calidad y pertinencia (87).
7. *Gestión del talento humano:* para garantizar la disponibilidad, suficiencia y pertinencia del talento humano con capacidades necesarias para la implementación de políticas, planes y proyectos de salud pública (87).
8. *Gestión de las intervenciones colectivas:* con el propósito de implementar, monitorear y evaluar las intervenciones colectivas de Promoción de la Salud y Gestión Integral del Riesgo, dirigidas a grupos poblaciones a lo largo del curso de la vida, conforme a los atributos de calidad definidos por las mismas (87).
9. *Gestión de la prestación de servicios individuales:* para mejorar la calidad de la prestación de servicios de salud, el acceso y el uso de los recursos en salud, a fin de lograr la atención en salud efectiva e integral de la población colombiana, que incluye la detección temprana, protección específica, recuperación de la salud, rehabilitación del daño y atención paliativa (87).
10. *Participación Social:* con el objetivo de lograr que la ciudadanía y comunidades incidan en las decisiones públicas que afectan la salud, aportando a la consecución de los objetivos estratégicos del PDSP y aumentando la capacidad de gobernanza en salud, mediante el ejercicio de la participación, la interacción social y la concertación de voluntades para el logro del bienestar colectivo. Este proceso parte del enfoque de derechos, del diagnóstico de las necesidades y aspiraciones de las comunidades para procurar soluciones públicas y organizaciones para aportar a la gestión de su materialización. Su efectividad está dada por las posibilidades para la organización de la ciudadanía (87).
11. *Planeación integral en salud:* cuyo propósito es formular, implementar, desarrollar, monitorear y evaluar el Plan

Territorial de Salud, como instrumento estratégico de la política en salud territorial (87).

12. *Vigilancia en salud pública*: para generar la información sobre la dinámica de los eventos que afecten o puedan afectar la salud de la población de forma sistemática y oportuna, con el fin de orientar las políticas y la planificación en salud pública; tomar las decisiones para la prevención y control de enfermedades y factores de riesgo en salud; optimizar los recursos, su disponibilidad y lograr la efectividad de las acciones en esta materia, propendiendo por la protección de la salud individual y colectiva (87).
13. *Inspección, Vigilancia y Control (IVC)*: con el objetivo de identificar, eliminar o minimizar riesgos, daños e impactos negativos para la salud humana por el uso o consumo de bienes y servicios (87).

### **Matriz explicativa del marco operativo**

Las acciones del marco operativo se pueden ver en la tabla 9.

**Tabla 9. Acciones del marco operativo del programa.**

DIMENSION SALUD AMBIENTAL			
COMPONENTES	ACCIONES	LÍNEAS OPERATIVAS	ACTORES
<i>Habitad saludable</i>	Articular esfuerzos y crear sinergias que favorezcan la consecución de los objetivos y estrategias planteados en el Programa Nacional Integral e Integrado de Zoonosis (PNIIZ)	Gestión de la Salud Pública	Direcciones Territoriales de salud Autoridad sanitaria animal (ICA) Autoridades Ambientales Consejo Nacional de Zoonosis Consejo territorial de Zoonosis COTSA Autoridades de policía <sup>1</sup> Administraciones departamentales Administraciones municipales
	Abordar la problemática de zoonosis desde las competencias de cada sector a fin de intervenir positivamente los determinantes y factores de riesgo de forma intersectorial	Promoción de la Salud Gestión de la Salud Pública Gestión Integral del Riesgo	- Autoridades Ambientales - INVIMA - Autoridad Sanitaria Animal (ICA) - Autoridades de policía - Agremiaciones productoras - Asociaciones Académicas

<sup>1</sup> Administraciones municipales y Administraciones departamentales: son las dependencias que conforman las administraciones municipales o departamentales, es decir las secretarías (educación, gobierno, agricultura, salud, ambiente, desarrollo económico, cultura, entre otras), al igual que los consejos municipales y las asambleas departamentales.

		<ul style="list-style-type: none"> <li>-Comunidad</li> <li>-Administraciones departamentales</li> <li>-Administraciones municipales</li> <li>-Defensa civil</li> <li>-Bomberos</li> </ul>
Realizar acciones costo efectivas contra las zoonosis en el marco de la Política de Atención Integral (PAIS), ejecutadas por el Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS) impactando positivamente la población, mejorando sus capacidades o condiciones y/o atenuando riesgos colectivos en salud, protegiendo a la comunidad en conjunto de los riesgos en salud por zoonosis a través de las Rutas Integrales de Salud (RIAS).	Gestión Integral del Riesgo Gestión de la Salud Pública	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Administraciones departamentales</li> <li>-Administraciones municipales</li> <li>-Direcciones Territoriales de Salud (DTS)</li> <li>-Autoridad Sanitaria Animal (ICA)</li> <li>-Autoridades Ambientales</li> <li>-Secretaría de Salud</li> <li>-EAPB</li> </ul>
Estimar dinámicas poblacionales perros y gatos	Promoción de la Salud Gestión Integral del Riesgo	<ul style="list-style-type: none"> <li>DTS</li> <li>Administraciones departamentales</li> <li>-Administraciones municipales</li> </ul>
Estimar dinámicas poblacionales de animales de producción (Bovinos, porcinos, aves, caprinos, ovinos, equinos, bufalinos) y animales de vida silvestre	Promoción de la Salud Gestión Integral del riesgo Gestión de la Salud Pública	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Autoridad Sanitaria Animal (ICA)</li> <li>-Autoridades Ambientales</li> <li>-Agremiaciones de productores</li> </ul>
Implementar el manual de control integrado de roedores	Promoción de la Salud Gestión Integral del riesgo Gestión de la Salud Pública	<ul style="list-style-type: none"> <li>Direcciones territoriales de salud (DTS)</li> <li>Comunidad</li> <li>Establecimientos públicos</li> <li>Establecimientos privados</li> <li>Administraciones departamentales</li> <li>Administraciones municipales</li> </ul>
Difundir a nivel departamental, municipal y distrital los lineamientos, normatividad y documentos técnicos formulados por las autoridades sanitarias, ambientales y de policía, relacionados con las enfermedades zoonóticas objeto de vigilancia a nivel nacional	Promoción de la salud Gestión Integral del Riesgo Gestión de la Salud Pública	<ul style="list-style-type: none"> <li>Direcciones Territoriales de salud (DTS)</li> <li>Autoridad sanitaria animal(ICA)</li> <li>Autoridades Ambientales</li> <li>Consejo Nacional de Zoonosis</li> <li>Consejo territorial de Zoonosis</li> <li>COTSA, Autoridades de policía</li> <li>Administraciones departamentales</li> <li>Administraciones municipales</li> </ul>
Implementar el modelo de Inspección, Vigilancia y Control (IVC) para plantas de beneficio, establecimientos veterinarios y afines (pet shop, guarderías, spa)	Promoción de la Salud Gestión Integral de Riesgo Gestión de la Salud Pública	<ul style="list-style-type: none"> <li>DTS</li> <li>Administraciones municipales</li> <li>Autoridad sanitaria animal (ICA)</li> <li>Autoridades Ambientales</li> <li>Invima- GTT (Grupos Territoriales de Trabajo)</li> <li>Autoridades de policía</li> </ul>
Realizar asistencia técnica y seguimiento para la implementación del PNIIZ línea de zoonosis a nivel departamental distrital y municipal	Promoción de la salud Gestión Integral del Riesgo Gestión de la Salud Pública	<ul style="list-style-type: none"> <li>Direcciones Territoriales de Salud</li> <li>Autoridad sanitaria animal (ICA)</li> <li>Autoridades Ambientales</li> </ul>

	Caracterizar el riesgo en términos de persona, lugar e interacción con el ambiente	Gestión Integral del Riesgo	-Autoridades Ambientales -Autoridad Sanitaria Animal (ICA) -INVIMA - GTT -INS -Agremiaciones productoras -Administraciones departamentales - Administraciones municipales
	Promover el autocuidado y uso de elementos de protección personal que mitiguen la transmisión de enfermedades zoonóticas.	Promoción de la Salud Gestión integral del Riesgo Gestión de la Salud Pública	-Autoridades Ambientales -Autoridad Sanitaria Animal (ICA) -INVIMA -INS -Asociaciones Académicas -Comunidad Administraciones departamentales Administraciones municipales
	Implementar acciones de Información, Educación y Comunicación (IEC) a los distintos actores involucrados en los eventos zoonóticos, sobre la instauración de medidas enfocadas a la promoción, prevención, detección temprana, factores de riesgo y control.	Promoción de la Salud Gestión de la Salud Pública	-Autoridades Ambientales - INVIMA -INS -Autoridad Sanitaria Animal (ICA) -Autoridades de policía -Agremiaciones productoras -Asociaciones Académicas -Administraciones departamentales -Administraciones municipales
	Vincular a los actores del sistema nacional de ciencia y tecnología (academia, institutos de investigación y demás) con sus procesos de investigación para el fortalecimiento de las acciones de promoción de la salud, prevención de enfermedad zoonóticas	-Promoción de la Salud -Gestión Integral del Riesgo -Gestión de la Salud Pública	-INS -Academia -Colciencias -Asociaciones Académicas -Agremiaciones de Productores -CORPOICA -Instituto de Ciencias Naturales Autoridades ambientales Autoridades sanitarias DTS GTT
	Fomentar la gestión del conocimiento mediante alianzas estratégicas con la academia y los grupos de investigación	Promoción de la Salud Gestión integral del Riesgo Gestión de la Salud Pública	Autoridades Ambientales -INVIMA, INS -ICA -Autoridades de policía -Agremiaciones productoras -Academia -Asociaciones Académicas -Comunidad
	Implementar, monitorear y evaluar el PNIIZ mediante procesos de movilización y participación social de conformidad con los planes de desarrollo nacional, departamental o distrital, planes de vida de pueblos indígenas, planes de pueblos afroamericanos, ROM y políticas internacionales y nacionales vigentes	Promoción de la Salud Gestión Integral de Riesgo Gestión de la Salud Pública	Direcciones Territoriales de salud (DTS) Autoridad sanitaria animal (ICA) Autoridades Ambientales Consejo Nacional de Zoonosis Consejo territorial de Zoonosis COTSA Autoridades de policía Administraciones departamentales Administraciones municipales ONGS Organizaciones Sociales de participación ciudadana
Sit u	Articular esfuerzos y crear sinergias que favorezcan la consecución de los	Gestión de la Salud Pública	Direcciones Territoriales de salud (DTS) Autoridad sanitaria animal (ICA)

objetivos y estrategias planteados en el PNIIZ		Autoridades Ambientales Autoridades de policía Administraciones departamentales Administraciones municipales
Implementar el Modelo Integral de Atención en salud y las Rutas Integrales de atención en salud (RIAS) para la toma, procesamiento y envío de muestras de laboratorio para la identificación de enfermedades zoonóticas	Promoción de la Salud Gestión Integral del Riesgo Gestión de la Salud Pública	-Direcciones Territoriales de Salud (DTS) -EAPB
Asegurar la capacidad de respuesta ante eventos zoonóticos de interés en salud pública a nivel departamental mediante el Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS)	Promoción de la Salud Gestión Integral del Riesgo Gestión de la Salud Pública	-Direcciones Territoriales de Salud (DTS) -EAPB
Implementar el modelo de estrategia de vigilancia Prevención y control (PCV) para rabia silvestre en comunidades de alto riesgo	Promoción de la Salud Gestión integral del Riesgo Gestión de la Salud Pública	-Autoridades Ambientales -Autoridad Sanitaria Animal (ICA) -Direcciones Territoriales de Salud (DTS) Departamentales, Distritales, municipales (capitales de departamento) y de categoría especiales -Administraciones municipales
Elaborar el Análisis situacional de las zoonosis a nivel departamental, distrital y municipal	Gestión Integral del Riesgo Gestión de la Salud Pública	-Direcciones Territoriales de Salud (DTS) -Autoridades Ambientales -Autoridad Sanitaria Animal (ICA)
Priorizar los eventos zoonóticos que serán intervenidos a nivel departamental y distrital	Promoción de la Salud Gestión Integral del Riesgo Gestión de la Salud Pública	-Direcciones Territoriales de Salud (DTS) - Autoridades Ambientales -Autoridad Sanitaria Animal (ICA)
Realizar el levantamiento de líneas base de información de la ocurrencia y dinámica espacio temporal de las zoonosis a nivel departamental	Promoción de la Salud Gestión Integral del Riesgo	-Direcciones Territoriales de Salud (DTS), -Autoridad Sanitaria Animal (ICA) -Autoridades Ambientales -INS -Colciencias -Academia
Implementar los procesos definidos de los Sistemas de vigilancia oficiales para los eventos zoonóticos de notificación obligatoria.	Gestión Integral del riesgo Gestión de salud pública	-Direcciones Territoriales de Salud (DTS), -EAPB -Autoridades sanitarias animal (ICA) -Autoridades Ambientales INS INVIMA
Ejercer vigilancia y control sanitario en puertos, aeropuertos y terminales terrestres	Gestión Integral del Riesgo Gestión de la Salud Pública	-Autoridad Sanitaria Animal (ICA) - Direcciones Territoriales de Salud (DTS) -Autoridades sanitarias animal (ICA) -Autoridades Ambientales -Autoridades de policía
Implementar las políticas para control de zoonosis en puertos marítimos, aéreos y zonas de frontera y de los patógenos de alta transmisibilidad y potencial epidémico.	Gestión de la salud pública Promoción de la salud	-Autoridad Sanitaria Animal (ICA) - Direcciones Territoriales de Salud (DTS) -Autoridades sanitarias animal (ICA) -Autoridades Ambientales -Autoridades de policía

Conformar redes de vigilancia comunitaria para la prevención de enfermedades zoonóticas de interés en salud pública	Promoción de la Salud Gestión Integral del Riesgo Gestión de la Salud Pública	-Direcciones Territoriales de Salud (DTS) - Administraciones departamentales - Administraciones municipales EAPB -Autoridad Sanitaria Animal (ICA) -Autoridades Ambientales Sensores
Generar las capacidades o condiciones de la población, atenuando riesgos colectivos, protegiendo a la comunidad en conjunto de los riesgos en salud por zoonosis	Promoción de la Salud Gestión Integral del Riesgo Gestión de la Salud Pública	-Administraciones departamentales - Administraciones municipales -Direcciones Territoriales de Salud (DTS) -Autoridad Sanitaria Animal (ICA) -Autoridades Ambientales -Secretaría de Salud -EAPB
Fortalecer las capacidades, habilidades, actitudes, valores, aptitudes, conocimientos en las instituciones del SGSSS en salud que contribuyan a la gestión técnica, administrativa y financiera de la salud y protección de las zoonosis	Gestión de la Salud Pública	-Direcciones Territoriales de Salud (DTS) -EAPB
Realizar acciones costo efectivas contra las zoonosis que al ser ejecutadas a nivel individual afectan positivamente en la población.	Gestión Integral del Riesgo Gestión de la Salud Pública	-Administraciones departamentales - Administraciones municipales -Direcciones Territoriales de Salud (DTS) -Autoridad Sanitaria Animal (ICA) -Autoridades Ambientales -Secretaría de Salud -EAPB
Promover el autocuidado y uso de elementos de protección personal que mitiguen la transmisión de enfermedades zoonóticas.	Promoción de la Salud Gestión integral del Riesgo Gestión de la Salud Pública	-Autoridades Ambientales -Autoridad Sanitaria Animal (ICA) -INVIMA -INS -Asociaciones Académicas -Comunidad Administraciones departamentales Administraciones municipales
Implementar acciones de Información, Educación y Comunicación (IEC) a los distintos actores involucrados en los eventos zoonóticos, sobre la instauración de medidas enfocadas a la promoción, prevención, detección temprana, factores de riesgo y control.	Promoción de la Salud Gestión de la Salud Pública	-Autoridades Ambientales - INVIMA -INS -Autoridad Sanitaria Animal (ICA) -Autoridades de policía -Agremiaciones productoras -Asociaciones Académicas -Administraciones departamentales -Administraciones municipales
Socializar las políticas generadas relacionadas con las zoonosis, a profesionales de las ciencias de la salud; para la adherencia de los procesos de salud pública en la práctica clínica, lo que permita garantizar la identificación oportuna y notificación por parte del personal asistencial.	Promoción de la salud Gestión salud pública	-INS -DTS -EAPB
Socializar las políticas generadas relacionadas con las zoonosis, a profesionales de las ciencias veterinarias; para la adherencia de los	Promoción de la salud Gestión salud pública	-Autoridades Ambientales - INVIMA -INS -DTS

	procesos de salud pública en la práctica clínica, lo que permita garantizar la identificación oportuna y notificación de casos sospechosos de zoonosis de interés en salud pública	Gestión integral del riesgo	-ICA, CORPOICA -Agremiaciones productoras -Asociaciones Académicas -ACOVEZ -COMVEZCOL
	Socializar las políticas generadas a técnicos y tecnólogos para la adherencia de los procesos de salud pública en las acciones operativas, lo que permita garantizar la identificación oportuna y notificación de casos sospechoso de enfermedades zoonóticas.	Promoción de la salud Gestión salud pública Gestión Integral del Riesgo	-Autoridades Ambientales - INVIMA -INS -DTS -ICA, CORPOICA -Agremiaciones productoras -Asociaciones Académicas SENA
	Fomentar la corresponsabilidad social y la participación comunitaria que aporte criterios para el diagnóstico situacional de las zoonosis	Promoción de la Salud Gestión Integral del Riesgo Gestión de la Salud Pública	-Comunidad -Direcciones Territoriales de Salud (DTS) - Autoridades Ambientales -Autoridad Sanitaria Animal (ICA) -Secretaria de Salud
<b>DIMENSIÓN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL</b>			
COMPONENTES	<b>ACCIONES</b>	<b>LÍNEAS OPERATIVAS</b>	<b>ACTORES</b>
<i>Disponibilidad y acceso a los alimentos</i>	Articular esfuerzos y crear sinergias que favorezcan la consecución de los objetivos y estrategias planteados en el PNIIZ	Gestión de la Salud Pública	-Direcciones Territoriales de salud -Autoridad sanitaria animal (ICA) -INVIMA -INS -Autoridades Ambientales -Agremiaciones de productores -Administraciones departamentales - Administraciones municipales
	Ejercer vigilancia y control sanitario en puertos, aeropuertos y terminales terrestres sobre alimentos de origen animal	Gestión Integral del Riesgo Gestión de la Salud Pública	-Autoridad Sanitaria Animal (ICA) -INVIMA -Autoridades de policía
	Implementar las políticas para control de zoonosis en puertos marítimos, aéreos y zonas de frontera y de los patógenos de alta transmisibilidad y potencial epidémico.	Gestión de la salud pública Promoción de la salud	-Direcciones Territoriales de Salud (DTS) - Autoridad Sanitaria Animal (ICA) -Autoridades Ambientales
<i>Inocuidad y calidad de los alimentos</i>	Articular esfuerzos y crear sinergias que favorezcan la consecución de los objetivos y estrategias planteados en el PNIIZ	Gestión de la Salud Pública	-Direcciones Territoriales de salud (DTS) -Autoridad sanitaria animal (ICA) -INVIMA -INS -Autoridades Ambientales -Agremiaciones de productores -Administraciones departamentales - Administraciones municipales
	Implementar las políticas en materia de prevención de la resistencia antimicrobiana	Gestión integral del riesgo Gestión en la salud pública	-Direcciones Territoriales de Salud (DTS) -Autoridad Sanitaria Animal (ICA) -INVIMA Agremiaciones del sector productivo Profesionales de la medicina veterinaria
	Identificar zoonosis transmitidas por alimentos	Gestión integral del riesgo Gestión en la salud pública	-Direcciones Territoriales de Salud (DTS) -Autoridad Sanitaria Animal (ICA) -INVIMA

Implementar estrategias en buenas prácticas pecuarias	Promoción de la salud Gestión en la salud pública	-Autoridad Sanitaria Animal (ICA) -Agremiaciones productoras Productores pecuarios
Vigilar la inocuidad de los alimentos	Gestión Integral del Riesgo Gestión de la Salud Pública	-Direcciones Territoriales de Salud (DTS) -INVIMA -Autoridad Sanitaria Animal (ICA)
Implementar programas de aseguramiento de calidad en la producción de alimentos	Promoción de la Salud Gestión Integral del Riesgo Gestión de la Salud Pública	Industria procesadoras de alimentos
Implementar los lineamientos de Inspección, Vigilancia y Control (IVC) para el control sanitario en puertos, aeropuertos y terminales terrestres.	Promoción de la Salud Gestión Integral del Riesgo Gestión de la Salud Pública	-ICA -INVIMA -Direcciones territoriales de Salud -Autoridades Ambientales
Adelantar la vigilancia en salud pública de las Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETAS) en el territorio según corresponda	Gestión integral del riesgo Gestión en la salud pública	-Autoridad Sanitaria Animal (ICA) -INVIMA -Secretaría de Salud -Direcciones territoriales de Salud -Autoridades Sanitarias Ambientales - Entidades educativas
Generar las capacidades o condiciones de la población, atenuando riesgos colectivos, protegiendo a la comunidad en conjunto de los riesgos en salud por zoonosis	Promoción de la Salud Gestión Integral del Riesgo Gestión de la Salud Pública	-Administraciones departamentales - Administraciones municipales -Direcciones Territoriales de Salud (DTS) -Autoridad Sanitaria Animal (ICA) -Autoridades Ambientales -Secretaría de Salud -INVIMA -EAPB
Fortalecer las capacidades, habilidades, actitudes, valores, aptitudes, conocimientos en las instituciones del SGSSS en salud que contribuyan a la gestión técnica, administrativa y financiera de la salud y protección de las zoonosis	Gestión de la Salud Pública	-Direcciones Territoriales de Salud (DTS) -EAPB
Realizar acciones costo efectivas contra las zoonosis que al ser ejecutadas a nivel individual afectan positivamente en la población.	Gestión Integral del Riesgo Gestión de la Salud Pública	-Administraciones departamentales - Administraciones municipales -Direcciones Territoriales de Salud (DTS) -Autoridad Sanitaria Animal (ICA) -Autoridades Ambientales -Secretaría de Salud -INVIMA -EAPB
Promover el autocuidado y uso de elementos de protección personal que mitiguen la transmisión de enfermedades zoonóticas.	Promoción de la Salud Gestión integral del Riesgo Gestión de la Salud Pública	-Autoridad Sanitaria Animal (ICA) -INVIMA -INS -Asociaciones Académicas -Comunidad Administraciones departamentales Administraciones municipales
Implementar acciones de Información, Educación y Comunicación (IEC) a los distintos	Promoción de la Salud	- INVIMA -INS -Autoridad Sanitaria Animal (ICA)

	actores involucrados en los eventos zoonóticos, sobre la instauración de medidas enfocadas a la promoción, prevención, detección temprana, factores de riesgo y control.	Gestión de la Salud Pública	-Autoridades de policía -Agremiaciones productoras -Asociaciones Académicas -Administraciones departamentales -Administraciones municipales
	Socializar las políticas generadas relacionadas con las zoonosis, a profesionales de las ciencias veterinarias; para la adherencia de los procesos de salud pública en la práctica clínica, lo que permita garantizar la identificación oportuna y notificación de casos sospechosos de zoonosis de interés en salud pública	Promoción de la salud Gestión salud pública Gestión integral del riesgo	- INVIMA -INS -DTS -ICA, CORPOICA -Agremiaciones productoras -Asociaciones Académicas -ACOVEZ -COMVEZCOL
	Socializar las políticas generadas a técnicos y tecnólogos para la adherencia de los procesos de salud pública en las acciones operativas, lo que permita garantizar la identificación oportuna y notificación de casos sospechosos de enfermedades zoonóticas.	Promoción de la salud Gestión salud pública Gestión Integral del Riesgo	-Autoridades Ambientales - INVIMA -INS -DTS -ICA, CORPOICA -Agremiaciones productoras -Asociaciones Académicas SENA
	Fomentar la corresponsabilidad social y la participación comunitaria que aporte criterios para el diagnóstico situacional de las zoonosis	Promoción de la Salud Gestión Integral del Riesgo Gestión de la Salud Pública	-Comunidad -Direcciones Territoriales de Salud (DTS) - INVIMA -Autoridad Sanitaria Animal (ICA) -Secretaría de Salud
<b>DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE LIBRE DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES</b>			
<b>COMPONENTES</b>	<b>ACCIONES</b>	<b>LÍNEAS OPERATIVAS</b>	<b>ACTORES</b>
<i>Enfermedades emergentes, re-emergentes y desatendidas</i>	Articular esfuerzos y crear sinergias que favorezcan la consecución de los objetivos y estrategias planteados en el PNIIZ	Gestión de la Salud Pública	- Direcciones Territoriales de salud (DTS) -INS -Administraciones departamentales - Administraciones municipales -Autoridad sanitaria animal (ICA) -Autoridades Ambientales
	Implementar el Modelo Integral de Atención en salud y las Rutas Integrales de atención en salud (RIAS) para la toma, procesamiento y envío de muestras de laboratorio para la identificación de enfermedades zoonóticas	Promoción de la Salud Gestión Integral del Riesgo Gestión de la Salud Pública	-Direcciones Territoriales de Salud (DTS) -EAPB
	Asegurar la capacidad de respuesta ante eventos zoonóticos de interés en salud pública a nivel departamental mediante el Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS)	Promoción de la Salud Gestión Integral del Riesgo Gestión de la Salud Pública	-Direcciones Territoriales de Salud (DTS) -EAPB
	Ejecutar, monitorear y evaluar el PNIIZ mediante procesos de participación social de conformidad con los planes de desarrollo nacional, departamental o distrital, planes de vida de pueblos indígenas, planes de pueblos afroamericanos, ROM y	Promoción de la Salud Gestión Integral de Riesgo Gestión de la Salud Pública	Direcciones Territoriales de salud (DTS) Autoridad sanitaria animal (ICA) Autoridades Ambientales Autoridades de policía Administraciones departamentales Administraciones municipales

políticas internacionales y nacionales vigentes		
Realizar el levantamiento de líneas base de información del comportamiento de las zoonosis a nivel departamental	-Promoción de la Salud -Gestión Integral del Riesgo	-Direcciones Territoriales de Salud (DTS) -Autoridad Sanitaria Animal (ICA) Autoridades Ambientales -INS -Colciencias -Academia
Implementar los procesos definidos de los Sistemas de vigilancia oficiales para los eventos zoonóticos de notificación obligatoria.	Gestión Integral del Riesgo Gestión de la Salud Pública	-INS -EAPB -Direcciones Territoriales de Salud (DTS)
Generar las capacidades o condiciones de la población, atenuando riesgos colectivos, protegiendo a la comunidad en conjunto de los riesgos en salud por zoonosis	Promoción de la Salud Gestión Integral del Riesgo Gestión de la Salud Pública	-Administraciones departamentales - Administraciones municipales -Direcciones Territoriales de Salud (DTS) -Autoridad Sanitaria Animal (ICA) -Autoridades Ambientales -Secretaría de Salud -EAPB
Fortalecer las capacidades, habilidades, actitudes, valores, aptitudes, conocimientos en las instituciones del SGSSS en salud que contribuyan a la gestión técnica, administrativa y financiera de la salud y protección de las zoonosis	Gestión de la Salud Pública	-Direcciones Territoriales de Salud (DTS) -EAPB
Realizar acciones costo efectivas contra las zoonosis que al ser ejecutadas a nivel individual afectan positivamente en la población.	Gestión Integral del Riesgo Gestión de la Salud Pública	-Administraciones departamentales - Administraciones municipales -Direcciones Territoriales de Salud (DTS) -Autoridad Sanitaria Animal (ICA) -Autoridades Ambientales -Secretaría de Salud -EAPB
Promover el autocuidado y uso de elementos de protección personal que mitiguen la transmisión de enfermedades zoonóticas.	Promoción de la Salud Gestión integral del Riesgo Gestión de la Salud Pública	- Direcciones Territoriales de Salud (DTS) -INS -Asociaciones Académicas -Comunidad -Administraciones departamentales -Administraciones municipales
Implementar acciones de Información, Educación y Comunicación (IEC) a los distintos actores involucrados en los eventos zoonóticos, sobre la instauración de medidas enfocadas a la promoción, prevención, detección temprana, factores de riesgo y control.	Promoción de la Salud Gestión de la Salud Pública	- Direcciones Territoriales de Salud (DTS) -INS -Asociaciones Académicas -Administraciones departamentales -Administraciones municipales
Promover la adopción de medidas de protección necesarias para la prevención de enfermedades zoonóticas en los diferentes ámbitos tanto laborales como de la vida cotidiana	Promoción de la salud Gestión Integral del Riesgo Gestión de la salud pública	-Direcciones Territoriales de Salud (DTS) -INS
Vincular a los actores del sistema nacional de ciencia y tecnología (academia, institutos de investigación y demás) con sus procesos de investigación para el fortalecimiento	-Promoción de la Salud -Gestión Integral del Riesgo	-Direcciones Territoriales de Salud (DTS) -INS -Academia -Colciencias -Asociaciones Académicas

	de las acciones de promoción de la salud, prevención de enfermedad zoonóticas	-Gestión de la Salud Pública	
	Implementar guías de atención clínica y protocolos de vigilancia de zoonóticas	Promoción de la salud Gestión salud pública	-Direcciones Territoriales de Salud (DTS) - EAPB
	Socializar las políticas generadas relacionadas con las zoonosis, a profesionales de las ciencias veterinarias; para la adherencia de los procesos de salud pública en la práctica clínica, lo que permita garantizar la identificación oportuna y notificación de casos sospechosos de zoonosis de interés en salud pública	Promoción de la salud Gestión salud pública Gestión integral del riesgo	- Direcciones Territoriales de Salud (DTS) - INS -Asociaciones Académicas
	Socializar las políticas generadas a técnicos y tecnólogos para la adherencia de los procesos de salud pública en las acciones operativas, lo que permita garantizar la identificación oportuna y notificación de casos sospechoso de enfermedades zoonóticas.	Promoción de la salud Gestión salud pública Gestión Integral del Riesgo	-INS - Direcciones Territoriales de Salud (DTS) -Autoridad Sanitaria Animal (ICA) -Asociaciones Académicas -SENA
	Fomentar la corresponsabilidad social y la participación comunitaria que aporte criterios para el diagnóstico situacional de las zoonosis	Promoción de la Salud Gestión Integral del Riesgo Gestión de la Salud Pública	-Comunidad -Direcciones Territoriales de Salud (DTS) -Autoridad Sanitaria Animal (ICA) -Secretaría de Salud
<i>Enfermedades inmunoprevenibles</i>	Articular esfuerzos y crear sinergias que favorezcan la consecución de los objetivos y estrategias planteados en el PNIIZ	Gestión de la Salud Pública	- Direcciones Territoriales de salud (DTS) -INS -Autoridad Sanitaria Animal (ICA) -Agremiaciones de productores -Administraciones departamentales - Administraciones municipales
	Implementar el Modelo Integral de Atención en salud y las Rutas Integrales de atención en salud (RIAS) para la toma, procesamiento y envío de muestras de laboratorio para la identificación de enfermedades zoonóticas	Promoción de la Salud Gestión Integral del Riesgo Gestión de la Salud Pública	-Direcciones Territoriales de Salud (DTS) -EAPB
	Asegurar la capacidad de respuesta ante eventos zoonóticos de interés en salud pública a nivel departamental mediante el Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS)	Promoción de la Salud Gestión Integral del Riesgo Gestión de la Salud Pública	-Direcciones Territoriales de Salud (DTS) -EAPB
	Realizar el levantamiento de líneas base de información del comportamiento de las zoonosis a nivel departamental	-Promoción de la Salud -Gestión Integral del Riesgo	-Direcciones Territoriales de Salud (DTS) -INS -Autoridad Sanitaria Animal (ICA) Autoridades Ambientales -Colciencias -Academia
	Implementar los procesos definidos de los Sistemas de vigilancia oficiales para los eventos zoonóticos de notificación obligatoria.	Gestión Integral del Riesgo Gestión de la Salud Pública	-INS -EAPB -Direcciones Territoriales de Salud (DTS)

Planear y gestionar la aplicación de esquemas pre exposición para población dispersa de difícil acceso y en zonas de riesgo por la circulación del virus de la rabia	Promoción de la salud Gestión salud pública	-Direcciones Territoriales de Salud (DTS) -EAPB
Generar las capacidades o condiciones de la población, atenuando riesgos colectivos, protegiendo a la comunidad en conjunto de los riesgos en salud por zoonosis.	Gestión Integral del Riesgo Gestión de la Salud Pública	-Administraciones departamentales - Administraciones municipales -Direcciones Territoriales de Salud (DTS) -Autoridad Sanitaria Animal (ICA) -Autoridades Ambientales -EAPB
Fortalecer las capacidades, habilidades, actitudes, valores, aptitudes, conocimientos en las instituciones del SGSSS en salud que contribuyan a la gestión técnica, administrativa y financiera de la salud y protección de las zoonosis	Gestión de la Salud Pública	-Direcciones Territoriales de Salud (DTS) -EAPB
Realizar acciones costo efectivas contra las zoonosis que al ser ejecutadas a nivel individual afectan positivamente en la población.	Gestión Integral del Riesgo Gestión de la Salud Pública	-Administraciones departamentales - Administraciones municipales -Direcciones Territoriales de Salud (DTS) -Autoridad Sanitaria Animal (ICA) -Autoridades Ambientales -EAPB
Promover el autocuidado y uso de elementos de protección personal que mitiguen la transmisión de enfermedades zoonóticas.	Promoción de la Salud Gestión integral del Riesgo Gestión de la Salud Pública	- Direcciones Territoriales de Salud (DTS) -INVIMA -INS -Asociaciones Académicas -Comunidad Administraciones departamentales Administraciones municipales
Implementar acciones de Información, Educación y Comunicación (IEC) a los distintos actores involucrados en los eventos zoonóticos, sobre la instauración de medidas enfocadas a la promoción, prevención, detección temprana, factores de riesgo y control.	Promoción de la Salud Gestión de la Salud Pública	- Direcciones Territoriales de Salud (DTS) -INS -Asociaciones Académicas -Administraciones departamentales -Administraciones municipales
Socializar las políticas generadas relacionadas con las zoonosis, a profesionales de las ciencias veterinarias; para la adherencia de los procesos de salud pública en la práctica clínica, lo que permita garantizar la identificación oportuna y notificación de casos sospechosos de zoonosis de interés en salud pública	Promoción de la salud Gestión salud pública Gestión integral del riesgo	- Direcciones Territoriales de Salud (DTS) - INS -Asociaciones Académicas
Socializar las políticas generadas a técnicos y tecnólogos para la adherencia de los procesos de salud pública en las acciones operativas, lo que permita garantizar la identificación oportuna y notificación	Promoción de la salud Gestión salud pública Gestión Integral del Riesgo	-INS - Direcciones Territoriales de Salud (DTS) -Autoridad Sanitaria Animal (ICA) -Asociaciones Académicas -SENA

	de casos sospechoso de enfermedades zoonóticas.		
	Implementar guías de atención clínica y protocolos de vigilancia de zoonóticas	Promoción de la salud Gestión salud pública	-Direcciones Territoriales de Salud (DTS) - EAPB
	Fomentar la corresponsabilidad social y la participación comunitaria que aporte criterios para el diagnóstico situacional de las zoonosis	Promoción de la Salud Gestión Integral del Riesgo Gestión de la Salud Pública	-Comunidad -Direcciones Territoriales de Salud (DTS) -Autoridad Sanitaria Animal (ICA) -Secretaría de Salud
	Ejecutar, monitorear y evaluar el PNIIZ mediante procesos de participación social de conformidad con los planes de desarrollo nacional, departamental o distrital, planes de vida de pueblos indígenas, planes de pueblos afroamericanos, ROM y políticas internacionales y nacionales vigentes	Promoción de la Salud Gestión Integral de Riesgo Gestión de la Salud Pública	Direcciones Territoriales de salud (DTS) Administraciones departamentales Administraciones municipales
<i>Enfermedades endemo-epidémicas</i>	Implementar la gestión integrada de zoonosis (EGI) para la vigilancia, promoción de la salud, prevención y control intersectorial en todo el territorio nacional.	Promoción de la salud Gestión Integral del riesgo Gestión salud pública	-Direcciones Territoriales de Salud (DTS) -Autoridades Ambientales -Autoridades Sanitarias (ICA) -Administraciones departamentales - Administraciones municipales
	Articular esfuerzos y crear sinergias que favorezcan las consecuciones de los objetivos y estrategias planteados en el PNIIZ	Gestión de la Salud Pública	-Direcciones Territoriales de salud -Autoridad sanitaria animal (ICA) -INS -Autoridades Ambientales -Administraciones departamentales - Administraciones municipales
	Implementar el Modelo Integral de Atención en salud y las Rutas Integrales de atención en salud (RIAS) para la toma, procesamiento y envío de muestras de laboratorio para la identificación de enfermedades zoonóticas	Promoción de la Salud Gestión Integral del Riesgo Gestión de la Salud Pública	-Direcciones Territoriales de Salud (DTS) -EAPB
	Asegurar la capacidad de respuesta ante eventos zoonóticos de interés en salud pública a nivel departamental mediante el Modelo Integral de Atención en Salud	Promoción de la Salud Gestión Integral del Riesgo Gestión de la Salud Pública	-Direcciones Territoriales de Salud (DTS) -EAPB
	Realizar el levantamiento de líneas base de información del comportamiento de las zoonosis a nivel departamental	-Promoción de la Salud -Gestión Integral del Riesgo	-Direcciones Territoriales de Salud (DTS) -INS -Autoridad Sanitaria Animal (ICA) Autoridades Ambientales -Colciencias -Academia
	Implementar los procesos definidos de los Sistemas de vigilancia oficiales para los eventos zoonóticos de notificación obligatoria.	Gestión Integral del Riesgo Gestión de la Salud Pública	-INS -EAPB -Direcciones Territoriales de Salud (DTS)

Verificar la disponibilidad permanente de suero antiofídico	Promoción de la Salud Gestión Integral del riesgo Gestión salud pública	-EAPB -Direcciones Territoriales de Salud (DTS) OGTED
Planear y gestionar la aplicación de esquemas pre exposición para población dispersa de difícil acceso y en zonas de riesgo por la circulación del virus de la rabia	Promoción de la salud Gestión salud pública	-Direcciones Territoriales de Salud (DTS) -EAPB
Generar las capacidades o condiciones de la población, atenuando riesgos colectivos, protegiendo a la comunidad en conjunto de los riesgos en salud por zoonosis.	Gestión Integral del Riesgo Gestión de la Salud Pública	-Administraciones departamentales - Administraciones municipales -Direcciones Territoriales de Salud (DTS) -Autoridad Sanitaria Animal (ICA) -Autoridades Ambientales -EAPB
Fortalecer las capacidades, habilidades, actitudes, valores, aptitudes, conocimientos en las instituciones del SGSSS en salud que contribuyan a la gestión técnica, administrativa y financiera de la salud y protección de las zoonosis	Gestión de la Salud Pública	-Direcciones Territoriales de Salud (DTS) -EAPB
Realizar acciones costo efectivas contra las zoonosis que al ser ejecutadas a nivel individual afectan positivamente en la población.	Gestión Integral del Riesgo Gestión de la Salud Pública	-Administraciones departamentales - Administraciones municipales -Direcciones Territoriales de Salud (DTS) -Autoridad Sanitaria Animal (ICA) -Autoridades Ambientales -EAPB
Promover el autocuidado y uso de elementos de protección personal que mitiguen la transmisión de enfermedades zoonóticas.	Promoción de la Salud Gestión integral del Riesgo Gestión de la Salud Pública	- Direcciones Territoriales de Salud (DTS) -INVIMA -INS -Asociaciones Académicas -Comunidad Administraciones departamentales Administraciones municipales
Implementar acciones de Información, Educación y Comunicación (IEC) a los distintos actores involucrados en los eventos zoonóticos, sobre la instauración de medidas enfocadas a la promoción, prevención, detección temprana, factores de riesgo y control.	Promoción de la Salud Gestión de la Salud Pública	- Direcciones Territoriales de Salud (DTS) -INS -Asociaciones Académicas -Administraciones departamentales -Administraciones municipales
Socializar las políticas generadas relacionadas con las zoonosis, a profesionales de las ciencias veterinarias; para la adherencia de los procesos de salud pública en la práctica clínica, lo que permita garantizar la identificación oportuna y notificación de casos sospechosos de zoonosis de interés en salud pública	Promoción de la salud Gestión salud pública Gestión integral del riesgo	- Direcciones Territoriales de Salud (DTS) - INS -Asociaciones Académicas
Socializar las políticas generadas a técnicos y tecnólogos para la adherencia de los procesos de salud	Promoción de la salud	-INS - Direcciones Territoriales de Salud (DTS) -Autoridad Sanitaria Animal (ICA)

	pública en las acciones operativas, lo que permita garantizar la identificación oportuna y notificación de casos sospechoso de enfermedades zoonóticas.	Gestión salud pública Gestión Integral del Riesgo	-Asociaciones Académicas -SENA
	Implementar guías de atención clínica y protocolos de vigilancia de zoonóticas	Promoción de la salud Gestión salud pública	-Direcciones Territoriales de Salud (DTS) - EAPB
	Fomentar la corresponsabilidad social y la participación comunitaria que aporte criterios para el diagnóstico situacional de las zoonosis	Promoción de la Salud Gestión Integral del Riesgo Gestión de la Salud Pública	-Comunidad -Direcciones Territoriales de Salud (DTS) -Autoridad Sanitaria Animal (ICA) -Secretaria de Salud
<b>DIMENSIÓN DE SALUD PÚBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES</b>			
<b>COMPONENTES</b>	<b>ACCIONES</b>	<b>LÍNEAS OPERATIVAS</b>	<b>ACTORES</b>
<i>Gestión integral de riesgo en emergencias y desastres</i>	Implementar la gestión integrada de zoonosis (EGI) para la vigilancia, promoción de la salud, prevención y control intersectorial en todo el territorio nacional.	Promoción de la salud Gestión Integral del riesgo Gestión salud pública	-Direcciones Territoriales de Salud (DTS) -Autoridades Ambientales -Autoridades Sanitarias (ICA) -Administraciones departamentales - Administraciones municipales
	Articular esfuerzos y crear sinergias que favorezcan las consecuciones de los objetivos y estrategias planteados en el PNIIZ	Gestión de la Salud Pública	-Direcciones Territoriales de salud -Autoridad sanitaria animal (ICA) -INS -Autoridades Ambientales -Agremiaciones de productores -Administraciones departamentales - Administraciones municipales
	Implementar el Modelo Integral de Atención en salud y las Rutas Integrales de atención en salud (RIAS) para la toma, procesamiento y envío de muestras de laboratorio para la identificación de enfermedades zoonóticas.	Promoción de la Salud Gestión Integral del Riesgo Gestión de la Salud Pública	-Direcciones Territoriales de Salud (DTS) -EAPB
	Asegurar la capacidad de respuesta ante eventos zoonóticos de interés en salud pública a nivel departamental mediante el Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS)	Promoción de la Salud Gestión Integral del Riesgo Gestión de la Salud Pública	-Direcciones Territoriales de Salud (DTS) -EAPB
	Implementar los procesos definidos de los Sistemas de vigilancia oficiales para los eventos zoonóticos de notificación obligatoria.	Gestión Integral del Riesgo Gestión de la Salud Pública	-INS -EAPB -Direcciones Territoriales de Salud (DTS)
	Incluir en la elaboración de los planes de gestión del riesgo, los determinantes que desencadenen la presencia de eventos de origen zoonótico de interés en salud pública	Gestión integral del riesgo Gestión en salud Pública	-Administraciones departamentales - Administraciones municipales -Direcciones Territoriales de Salud (DTS) -Autoridades Ambientales -Autoridad Sanitaria Animal (ICA) -Agremiaciones productoras -Asociaciones Académicas

			<ul style="list-style-type: none"> <li>-Unidad Nacional para la Gestión Integral del Riesgo</li> <li>-Comité Nacional para el conocimiento del Riesgo</li> <li>-Consejos Departamentales Distritales y municipales para la gestión Integral del Riesgo.</li> </ul>
Generar las capacidades o condiciones de la población, atenuando riesgos colectivos, protegiendo a la comunidad en conjunto de los riesgos en salud por zoonosis.	Gestión Integral del Riesgo Gestión de la Salud Pública		<ul style="list-style-type: none"> <li>-Administraciones departamentales</li> <li>- Administraciones municipales</li> <li>-Direcciones Territoriales de Salud (DTS),</li> <li>-Autoridad Sanitaria Animal (ICA)</li> <li>-Autoridades Ambientales</li> <li>-EAPB</li> </ul>
Fortalecer las capacidades, habilidades, actitudes, valores, aptitudes, conocimientos en las instituciones del SGSSS en salud que contribuyan a la gestión técnica, administrativa y financiera de la salud y protección de las zoonosis	Gestión de la Salud Pública		<ul style="list-style-type: none"> <li>-Direcciones Territoriales de Salud (DTS)</li> <li>-EAPB</li> </ul>
Realizar acciones costo efectivas contra las zoonosis que al ser ejecutadas a nivel individual afectan positivamente en la población.	Gestión Integral del Riesgo Gestión de la Salud Pública		<ul style="list-style-type: none"> <li>-Administraciones departamentales</li> <li>- Administraciones municipales</li> <li>-Direcciones Territoriales de Salud (DTS),</li> <li>-Autoridad Sanitaria Animal (ICA)</li> <li>-Autoridades Ambientales</li> <li>-EAPB</li> </ul>
Promover el autocuidado y uso de elementos de protección personal que mitiguen la transmisión de enfermedades zoonóticas.	Promoción de la Salud Gestión integral del Riesgo Gestión de la Salud Pública		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Direcciones Territoriales de Salud (DTS)</li> <li>-INVIMA</li> <li>-INS</li> <li>-Asociaciones Académicas</li> <li>-Comunidad</li> <li>Administraciones departamentales</li> <li>Administraciones municipales</li> </ul>
Realizar acciones de Intervención preventiva que eviten la generación de nuevas condiciones de riesgo con potencial zoonótico.	Promoción de la Salud Gestión en la Salud Pública		<ul style="list-style-type: none"> <li>-Administraciones departamentales</li> <li>- Administraciones municipales</li> <li>-Direcciones Territoriales de Salud (DTS)</li> <li>-Autoridad Sanitaria Animal</li> <li>-Autoridades Ambientales</li> <li>-Agremiaciones productoras</li> <li>-Asociaciones Académicas</li> <li>-Unidad Nacional para la Gestión Integral de Riesgo</li> <li>- Comité Nacional para el conocimiento del Riesgo</li> <li>-Consejos Departamentales Distritales y municipales para la gestión Integral del Riesgo.</li> </ul>
Implementar acciones de Información, Educación y Comunicación (IEC) a los distintos actores involucrados en los eventos zoonóticos, sobre la instauración de medidas enfocadas a la promoción, prevención, detección temprana, factores de riesgo y control.	Promoción de la Salud Gestión de la Salud Pública		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Direcciones Territoriales de Salud (DTS)</li> <li>-INS</li> <li>-Asociaciones Académicas</li> <li>-Administraciones departamentales</li> <li>-Administraciones municipales</li> </ul>
Socializar las políticas generadas relacionadas con las zoonosis, a profesionales de las ciencias	Promoción de la salud		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Direcciones Territoriales de Salud (DTS)</li> <li>- INS</li> <li>-Asociaciones Académicas</li> </ul>

	veterinarias; para la adherencia de los procesos de salud pública en la práctica clínica, lo que permita garantizar la identificación oportuna y notificación de casos sospechosos de zoonosis de interés en salud pública	Gestión salud pública Gestión integral del riesgo	
	Socializar las políticas generadas a técnicos y tecnólogos para la adherencia de los procesos de salud pública en las acciones operativas, lo que permita garantizar la identificación oportuna y notificación de casos sospechoso de enfermedades zoonóticas.	Promoción de la salud Gestión salud pública Gestión Integral del Riesgo	-INS - Direcciones Territoriales de Salud (DTS) -Autoridad Sanitaria Animal (ICA) -Asociaciones Académicas -SENA
	Ejecutar, monitorear y evaluar el PNIIZ mediante procesos de participación social de conformidad con los planes de desarrollo nacional, departamental o distrital, planes de vida de pueblos indígenas, planes de pueblos afroamericanos, ROM y políticas internacionales y nacionales vigentes	Promoción de la Salud Gestión Integral de Riesgo Gestión de la Salud Pública	Direcciones Territoriales de salud (DTS) Administraciones departamentales Administraciones municipales
<i>Respuesta en salud ante situaciones de emergencia y desastres</i>	Articular esfuerzos y crear sinergias que favorezcan las consecuciones de los objetivos y estrategias planteados en el PNIIZ	Gestión de la Salud Pública	-Direcciones Territoriales de salud -Autoridad sanitaria animal (ICA) -INS -Autoridades Ambientales -Agremiaciones de productores -Administraciones departamentales - Administraciones municipales
	Implementar el Modelo Integral de Atención en salud y las Rutas Integrales de atención en salud (RIAS) para la toma, procesamiento y envío de muestras de laboratorio para la identificación de enfermedades zoonóticas.	Promoción de la Salud Gestión Integral del Riesgo Gestión de la Salud Pública	-Direcciones Territoriales de Salud (DTS) -EAPB
	Asegurar la capacidad de respuesta ante eventos zoonóticos de interés en salud pública a nivel departamental mediante el Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS)	Promoción de la Salud Gestión Integral del Riesgo Gestión de la Salud Pública	-Direcciones Territoriales de Salud (DTS) -EAPB
	Implementar los procesos definidos de los Sistemas de vigilancia oficiales para los eventos zoonóticos de notificación obligatoria.	Gestión Integral del Riesgo Gestión de la Salud Pública	-INS -EAPB -Direcciones Territoriales de Salud (DTS)
	Preparar la contingencia frente a desastres que conlleven a la presentación de enfermedades zoonóticas mediante organización, sistemas de alerta, capacitación, equipamiento y entrenamiento.	-Gestión integral del riesgo -Gestión de la Salud Pública	-Administraciones departamentales - Administraciones municipales -Direcciones Territoriales de Salud (DTS) -Departamentales, Distritales, municipales (capitales de departamento) y de categoría especiales -Consejo Nacional de Zoonosis -Consejo Territorial de Zoonosis -Agremiaciones productoras -Asociaciones Académicas

		<ul style="list-style-type: none"> <li>-Comunidad</li> <li>-Consejo Nacional para la Gestión Integral del Riesgo-Unidad Nacional para la Gestión Integral del Riesgo-Comité Nacional para el conocimiento del Riesgo</li> <li>-Consejos Departamentales Distritales y municipales para la gestión Integral del Riesgo.</li> </ul>
Identificar los factores del riesgo, entendidos como, amenaza, exposición y vulnerabilidad, así como los factores subyacentes, sus orígenes, causas y transformación en el tiempo de las enfermedades zoonóticas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Gestión integral del Riesgo</li> <li>-Gestión de la Salud Pública</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Administraciones departamentales</li> <li>- Administraciones municipales</li> <li>-Direcciones Territoriales de Salud (DTS)</li> <li>-Agremiaciones productoras</li> <li>-Asociaciones Académicas</li> <li>-Comunidad</li> <li>-Unidad Nacional para la Gestión Integral del Riesgo-</li> <li>Consejos Departamentales Distritales y municipales para la gestión Integral del Riesgo.</li> </ul>
Generar las capacidades o condiciones de la población, atenuando riesgos colectivos, protegiendo a la comunidad en conjunto de los riesgos en salud por zoonosis.	Gestión Integral del Riesgo Gestión de la Salud Pública	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Administraciones departamentales</li> <li>- Administraciones municipales</li> <li>-Direcciones Territoriales de Salud (DTS)</li> <li>-Autoridad Sanitaria Animal (ICA)</li> <li>-Autoridades Ambientales</li> <li>-EAPB</li> </ul>
Fortalecer las capacidades, habilidades, actitudes, valores, aptitudes, conocimientos en las instituciones del SGSSS en salud que contribuyan a la gestión técnica, administrativa y financiera de la salud y protección de las zoonosis	Gestión de la Salud Pública	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Direcciones Territoriales de Salud (DTS)</li> <li>-EAPB</li> </ul>
Realizar acciones costo efectivas contra las zoonosis que al ser ejecutadas a nivel individual afectan positivamente en la población.	Gestión Integral del Riesgo Gestión de la Salud Pública	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Administraciones departamentales</li> <li>- Administraciones municipales</li> <li>-Direcciones Territoriales de Salud (DTS),</li> <li>-Autoridad Sanitaria Animal (ICA)</li> <li>-Autoridades Ambientales</li> <li>-EAPB</li> </ul>
Promover el autocuidado y uso de elementos de protección personal que mitiguen la transmisión de enfermedades zoonóticas.	Promoción de la Salud Gestión integral del Riesgo Gestión de la Salud Pública	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Direcciones Territoriales de Salud (DTS)</li> <li>-INVIMA</li> <li>-INS</li> <li>-Asociaciones Académicas</li> <li>-Comunidad</li> <li>Administraciones departamentales</li> <li>Administraciones municipales</li> </ul>
Realizar acciones de Intervención preventiva que eviten la generación de nuevas condiciones de riesgo con potencial zoonótico.	Promoción de la Salud Gestión en la Salud Pública	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Administraciones departamentales</li> <li>- Administraciones municipales</li> <li>-Direcciones Territoriales de Salud (DTS)</li> <li>-Autoridad Sanitaria Animal</li> <li>-Autoridades Ambientales</li> <li>-Agremiaciones productoras</li> <li>-Asociaciones Académicas</li> <li>-Unidad Nacional para la Gestión Integral del Riesgo</li> <li>- Comité Nacional para el conocimiento del Riesgo</li> </ul>

			-Consejos Departamentales Distritales y municipales para la gestión Integral del Riesgo.
	Implementar acciones de Información, Educación y Comunicación (IEC) a los distintos actores involucrados en los eventos zoonóticos, sobre la instauración de medidas enfocadas a la promoción, prevención, detección temprana, factores de riesgo y control.	Promoción de la Salud Gestión de la Salud Pública	- Direcciones Territoriales de Salud (DTS) -INS -Asociaciones Académicas -Administraciones departamentales -Administraciones municipales
	Socializar las políticas generadas relacionadas con las zoonosis, a profesionales de las ciencias veterinarias; para la adherencia de los procesos de salud pública en la práctica clínica, lo que permita garantizar la identificación oportuna y notificación de casos sospechosos de zoonosis de interés en salud pública	Promoción de la salud Gestión salud pública Gestión integral del riesgo	- Direcciones Territoriales de Salud (DTS) - INS -Asociaciones Académicas
	Socializar las políticas generadas a técnicos y tecnólogos para la adherencia de los procesos de salud pública en las acciones operativas, lo que permita garantizar la identificación oportuna y notificación de casos sospechoso de enfermedades zoonóticas.	Promoción de la salud Gestión salud pública Gestión Integral del Riesgo	-INS - Direcciones Territoriales de Salud (DTS) -Autoridad Sanitaria Animal (ICA) -Asociaciones Académicas -SENA
	Ejecutar, monitorear y evaluar el PNIIZ mediante procesos de participación social de conformidad con los planes de desarrollo nacional, departamental o distrital, planes de vida de pueblos indígenas, planes de pueblos afroamericanos, ROM y políticas internacionales y nacionales vigentes	Promoción de la Salud Gestión Integral de Riesgo Gestión de la Salud Pública	Direcciones Territoriales de salud (DTS) Administraciones departamentales Administraciones municipales
<b>DIMENSIÓN SALUD Y AMBITO LABORAL</b>			
<b>Componente</b>	<b>Acción</b>	<b>Línea Operativa</b>	<b>Actores</b>
<i>Seguridad y salud en el trabajo</i>	Articular esfuerzos y crear sinergias que favorezcan las consecuciones de los objetivos y estrategias planteados en el PNIIZ	Gestión de la Salud Pública	-Direcciones Territoriales de salud (DTS) -Autoridad sanitaria animal (ICA) -INS -Autoridades Ambientales -Agremiaciones de productores -Administraciones departamentales - Administraciones municipales
	Ofrecer asistencia técnica a los diferentes actores para mejorar el conocimiento del Sistema General de Riesgos Profesionales de las zoonosis, de acuerdo con la nueva legislación, de manera que exista claridad frente a las competencias de los diferentes sectores y se facilite el trabajo intersectorial.	-Gestión integral del riesgo -Gestión de la salud pública	- Direcciones Territoriales de Salud (DTS) -EAPB -ARL -Asociaciones de profesionales del área de la salud humana, animal y ambiental -Agremiaciones de productores

Implementar los procesos definidos de los Sistemas de vigilancia oficiales para los eventos zoonóticos.	Gestión Integral del Riesgo Gestión de la Salud Pública	-INS -EAPB -Direcciones Territoriales de Salud (DTS) -ARL
Promover la afiliación al SGSSS, especialmente a riesgo laboral	Promoción de la Salud Gestión Integral del Riesgo Gestión de la Salud Pública	-Direcciones Territoriales de Salud (DTS) -EAPB -ARL -Asociaciones de profesionales del área de la salud humana, animal y ambiental -Agremiaciones de productores
Fortalecer las capacidades, habilidades, actitudes, valores, aptitudes, conocimientos en el talento humano en salud que contribuyan a la gestión técnica, administrativa y financiera de la salud y protección de las zoonosis	Gestión en salud pública	-Direcciones Territoriales de Salud (DTS) -Autoridad Sanitaria Animal (ICA) -Autoridad Ambiental -Administraciones departamentales - Administraciones municipales SENA Academia
Promover acciones de educación y sensibilización social dirigidos al fomento del autocuidado y prevención de accidentes y enfermedades laborales relacionadas con zoonosis, de acuerdo con los perfiles epidemiológicos de los territorios.	-Promoción de la salud -Gestión Integral del Riesgo -Gestión de la Salud Pública	-Direcciones Territoriales de Salud (DTS) -Asociaciones de profesionales del área de la salud humana, animal y ambiental -Agremiaciones de productores -Autoridad Sanitaria Animal (ICA) -Autoridades Ambientales -EAPB
Asegurar las acciones de promoción de la salud y prevención de riesgos laborales en los trabajadores expuesto a eventos zoonóticos.	-Promoción de la salud -Gestión integral del riesgo	-Direcciones Territoriales de Salud (DTS) -Autoridades Ambientales -Autoridad Sanitaria Animal (ICA) -Asociaciones de profesionales del área de la salud humana, animal y ambiental -Agremiaciones de productores -EAPB
Realizar acciones de Intervención preventiva que eviten la generación de nuevas condiciones de riesgo con potencial zoonótico.	Promoción de la Salud Gestión en la Salud Pública	-Administraciones departamentales - Administraciones municipales -Direcciones Territoriales de Salud (DTS) -Autoridad Sanitaria Animal -Autoridades Ambientales -Agremiaciones productoras -Asociaciones Académicas -Unidad Nacional para la Gestión Integral de Riesgo - Comité Nacional para el conocimiento del Riesgo -Consejos Departamentales Distritales y municipales para la gestión Integral del Riesgo.
Mejorar las condiciones de salud y medio ambiente de trabajo, mediante la identificación prevención de los riesgos laborales y ocupacionales.	-Promoción de la salud -Gestión integral del riesgo -Gestión en salud pública	-Autoridades Ambientales -ICA -Direcciones Territoriales de Salud (DTS)

	Implementar acciones de Información, Educación y Comunicación (IEC) a los distintos actores involucrados en los eventos zoonóticos, sobre la instauración de medidas enfocadas a la promoción, prevención, detección temprana, factores de riesgo y control.	Promoción de la Salud Gestión de la Salud Pública	- Direcciones Territoriales de Salud (DTS) -INS -Asociaciones Académicas -Administraciones departamentales -Administraciones municipales
	Socializar las políticas generadas relacionadas con las zoonosis, a profesionales de las ciencias veterinarias; para la adherencia de los procesos de salud pública en la práctica clínica, lo que permita garantizar la identificación oportuna y notificación de casos sospechosos de zoonosis de interés en salud pública	Promoción de la salud Gestión salud pública Gestión integral del riesgo	- Direcciones Territoriales de Salud (DTS) - INS -Asociaciones Académicas
	Socializar las políticas generadas a técnicos y tecnólogos para la adherencia de los procesos de salud pública en las acciones operativas, lo que permita garantizar la identificación oportuna y notificación de casos sospechoso de enfermedades zoonóticas.	Promoción de la salud Gestión salud pública Gestión Integral del Riesgo	-INS - Direcciones Territoriales de Salud (DTS) -Autoridad Sanitaria Animal (ICA) -Asociaciones Académicas -SENA
	Ejecutar, monitorear y evaluar el PNIIZ mediante procesos de participación social de conformidad con los planes de desarrollo nacional, departamental o distrital, planes de vida de pueblos indígenas, planes de pueblos afroamericanos, ROM y políticas internacionales y nacionales vigentes	Promoción de la Salud Gestión Integral de Riesgo Gestión de la Salud Pública	Direcciones Territoriales de salud (DTS) Administraciones departamentales Administraciones municipales
	Promover acciones poblacionales, colectivas e individuales, incluyentes y diferenciales, que se gestionan en los ámbitos laborales.	-Promoción de la salud -Gestión Integral del Riesgo -Gestión de la salud pública	-Direcciones Territoriales de Salud (DTS), -Autoridad Sanitaria Animal (ICA) -Autoridades Ambientales EAPB
	Fomentar la conformación de instancias organizativas de los trabajadores para la participación e intervención conjunta en la prevención de eventos zoonóticos	-Gestión de la Salud Pública	-Asociaciones de profesionales del área de la salud humana, animal y ambiental -ARL
<i>Situaciones prevalentes de origen laboral.</i>	Articular esfuerzos y crear sinergias que favorezcan las consecuciones de los objetivos y estrategias planteados en el PNIIZ	Gestión de la Salud Pública	-Direcciones Territoriales de salud (DTS) -Autoridad sanitaria animal (ICA) -INS -Autoridades Ambientales -Agremiaciones de productores -Administraciones departamentales - Administraciones municipales

Desarrollar herramientas que fortalezcan las capacidades del talento humano en salud relacionado con zoonosis y el sistema de información, en el marco de los sistemas de salud y de riesgos laborales	-Promoción de la salud -Gestión de la salud pública	-EAPB -Asociaciones de profesionales del área de la salud humana, animal y ambiental -Agremiaciones de productores
Realizar el levantamiento de líneas base de información del comportamiento de las zoonosis en trabajadores; con base en la información suministrada por los actores del Sistema de Seguridad Social en Salud y Riesgos Laborales	-Gestión integral del riesgo -Gestión de la salud pública	-INS -ARL -Asociaciones de profesionales del área de la salud humana, animal y ambiental -Direcciones Territoriales de Salud (DTS), -Autoridad Sanitaria Animal (ICA) -Autoridades ambientales
Priorizar las actividades en los sectores de salud: ambiental, humana y animal que tengan exposición o riesgo frente a eventos zoonóticos y riesgos biológicos; como agricultura, ganadería y pesca.	-Gestión integral del riesgo -Gestión de la salud pública	-Subdirección de riesgos laborales -Asociaciones de profesionales del área de la salud humana, animal y ambiental -Agremiaciones de productores
Definir y desarrollar proyectos de investigación en Salud y Seguridad en el Trabajo, con la participación de actores de los Sistemas de Salud y Riesgos Laborales y de la academia.	-Promoción de la salud -Gestión integral del riesgo -Gestión de la salud pública	-INS -Academia -Colciencias -Corpoica -ARL
Implementar acciones de Información, Educación y Comunicación (IEC) a los distintos actores involucrados en los eventos zoonóticos, sobre la instauración de medidas enfocadas a la promoción, prevención, detección temprana, factores de riesgo y control.	Promoción de la Salud Gestión de la Salud Pública	- Direcciones Territoriales de Salud (DTS) -INS -Asociaciones Académicas -Administraciones departamentales -Administraciones municipales
Socializar las políticas generadas relacionadas con las zoonosis, a profesionales de las ciencias veterinarias; para la adherencia de los procesos de salud pública en la práctica clínica, lo que permita garantizar la identificación oportuna y notificación de casos sospechosos de zoonosis de interés en salud pública	Promoción de la salud Gestión salud pública Gestión integral del riesgo	- Direcciones Territoriales de Salud (DTS) - INS -Asociaciones Académicas
Socializar las políticas generadas a técnicos y tecnólogos para la adherencia de los procesos de salud pública en las acciones operativas, lo que permita garantizar la identificación oportuna y notificación de casos sospechoso de enfermedades zoonóticas.	Promoción de la salud Gestión salud pública Gestión Integral del Riesgo	-INS - Direcciones Territoriales de Salud (DTS) -Autoridad Sanitaria Animal (ICA) -Asociaciones Académicas -SENA
Ejecutar, monitorear y evaluar el PNIIZ mediante procesos de participación social de conformidad con los planes de desarrollo nacional, departamental o distrital, planes de vida de pueblos indígenas, planes de pueblos afroamericanos, ROM y políticas internacionales y nacionales vigentes	Promoción de la Salud Gestión Integral de Riesgo Gestión de la Salud Pública	Direcciones Territoriales de salud (DTS) Administraciones departamentales Administraciones municipales

Promover acciones poblacionales, colectivas e individuales, incluyentes y diferenciales, que se gestionan en los ámbitos laborales.	-Promoción de la salud -Gestión Integral del Riesgo -Gestión de la salud pública	-Direcciones Territoriales de Salud (DTS), -Autoridad Sanitaria Animal (ICA) -Autoridades Ambientales EAPB
Fomentar la conformación de instancias organizativas de los trabajadores para la participación e intervención conjunta en la prevención de eventos zoonóticos	-Gestión de la Salud Pública	-Asociaciones de profesionales del área de la salud humana, animal y ambiental -ARL

## 6. Implementación

El Programa Nacional Integral e Integrado de Zoonosis será adoptado y adaptado en los territorios en el ámbito nacional, por medio de las fases de implementación, con el propósito de articular intersectorialmente la gestión en salud pública, salud animal y salud ambiental con el objetivo de reducir la carga de enfermedad por zoonosis e impactar positivamente determinantes estructurales, intermedios y proximales asociados a la presentación de enfermedades zoonóticas, en la figura 11 se presentan las fases de implementación del Programa.

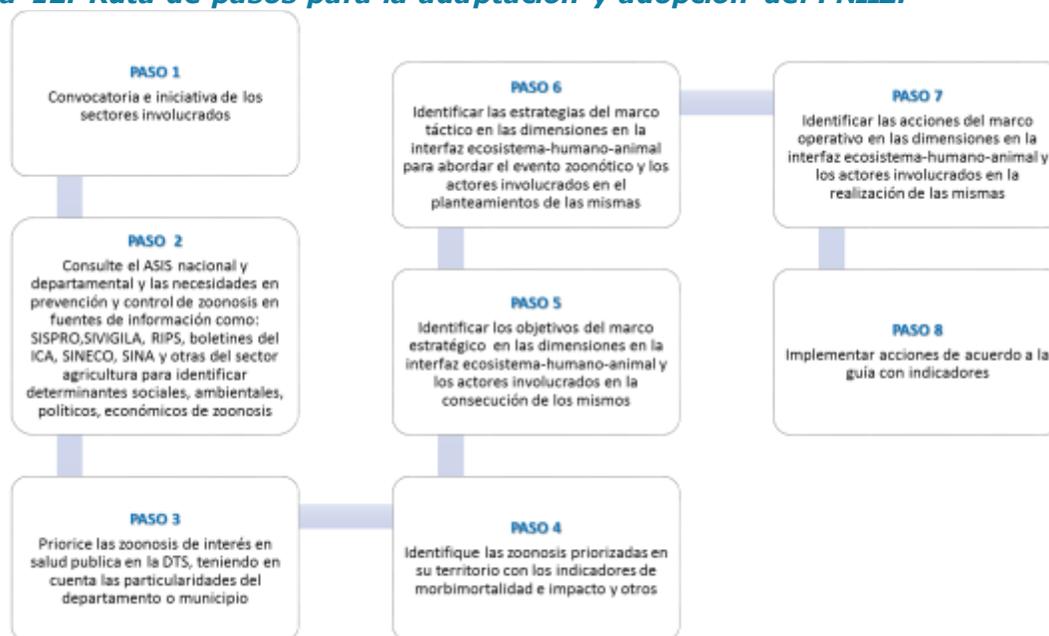
**Figura 11. Fases de implementación del PNIIZ.**



Cada una de las fases se desarrollan en el documento denominado “Plan de implementación, monitoreo y guía de indicadores de implementación del Programa Nacional Integral e Integrado de Zoonosis en Colombia”, para que los territorios realicen la adopción y adaptación del programa de acuerdo a su orden territorial.

A manera de resumen, se presenta la figura 12, con el diagrama de los pasos a seguir para implementar el programa de zoonosis en cada territorio.

**Figura 12. Ruta de pasos para la adaptación y adopción del PNIIZ.**



## Conclusiones

El Programa Nacional Integral e Integrado de Zoonosis (PNIIZ) comprende los lineamientos para la prevención y control de zoonosis en Colombia en los próximos años. Este programa ha sido producto de un esfuerzo sectorial, inter-sectorial e inter-institucional para acordar y establecer un lenguaje común en el territorio nacional para lograr el objetivo de reducir la carga de enfermedad por zoonosis e impactar positivamente los determinantes sociales en salud. El PNIIZ, busca facilitar las acciones en cuanto al manejo de enfermedades de tipo zoonótico, a partir de la generación o concertación de objetivos, estrategias y acciones en los diferentes territorios de acuerdo a su

contexto epidemiológico y a su capacidad de respuesta. La estructura de los marcos (estratégico, táctico y operativo) del PNIIZ brindan una guía para establecer los procesos de manera sistemática y ordenada, lo que permitirá adoptar y adaptar el programa en los diferentes territorios, los cuales tienen panoramas epidemiológicos heterogéneos a causa de las situaciones ambientales, sociales, culturales y políticas particulares y de las necesidades intrínsecas en salud de cada lugar.

El PNIIZ (versión 2016) se construyó a partir de ejercicios participativos de concertación intersectorial que permitieron validar la información propuesta por el equipo técnico de la Universidad de La Salle, dándole continuidad a los procesos realizados anteriormente por el Ministerio de Salud y Protección Social (resaltándose el realizado en 2014); así mismo, el sustento teórico del programa está fundamentado en el Plan Decenal de Salud Pública, que contribuye al desarrollo temático de los marcos estratégico, táctico y operativo y que requiere del entendimiento de los lineamientos del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas. De igual manera, depende de la articulación intersectorial para el desarrollo de acciones, objetivos y estrategias propuestas en las cinco (5) dimensiones prioritarias: Salud Ambiental, Seguridad Alimentaria y Nutricional, Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles, Salud Pública en Emergencias y Desastres y, Salud y Ámbito Laboral; y de la articulación sectorial con cada una de las direcciones de Promoción y Prevención (Salud Ambiental y Endemo – Epidémicas), de Epidemiología y Demografía, Prestación de Servicios de Salud, Aseguramiento en Salud de Riesgos Profesionales y Pensiones y la Oficina de Calidad.

Mediante el uso de métodos participativos de concertación y acuerdo, se reconocieron las prioridades y necesidades de los sectores comprometidos con la promoción, prevención y control de las zoonosis en el territorio colombiano. El trabajo colaborativo en términos de la armonización de las competencias de cada uno de los sectores permitirá la consecución de los objetivos propuestos por el programa. Los marcos metodológicos (estratégico, táctico y operativo) del presente documento han sido fortalecidos a través de las propuestas de las mesas de articulación sectorial e intersectorial con el Ministerio de Salud y Protección Social y sus entidades adscritas INS e INVIMA, el Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural y su entidad adscrita ICA, el Ministerio de Ambiente y Desarrollo sostenible, agremiaciones de productores y asociaciones académicas.

El entendimiento de la situación actual de las zoonosis en el país y en cada territorio es de vital importancia en la identificación de

estrategias que permitan el abordaje intersectorial de las zoonosis y a partir de acciones conjuntas se logre mitigar esta problemática. Por esta razón, los territorios deberán mapear y construir una base de datos de los estudios realizados sobre la epidemiología, prevención y control de las zoonosis, hechos tanto por la academia como por el sector privado y público, a fin de conocer el verdadero estado del arte de estas enfermedades. En este sentido, también se concluye que el país cuenta con herramientas locales denominadas Análisis de Situación en Salud (ASIS) las cuales son esenciales para conocer la situación actual no solo de las enfermedades zoonóticas sino de los factores de riesgo a escala territorial que puedan estar ocasionando un aumento de su ocurrencia, a pesar de un posible subregistro.

El control de las enfermedades en la interfaz ecosistema-humano-animal se llevará a cabo de manera eficiente a través las líneas operativas del programa, denominadas: Gestión Integral del Riesgo, Gestión de la Salud Pública y Promoción de la Salud, fortaleciendo el concepto de corresponsabilidad social y empresarial, ya que las zoonosis no solo son responsabilidad del estado sino de la comunidad. El concepto de “Una Salud”, que enmarca este programa, plantea una manera integral de abordar las zoonosis, en la cual, los sectores abandonan el paradigma tradicional de trabajar separada y fragmentadamente los mismos problemas y se cambia hacia una manera más coordinada y unificada en búsqueda de soluciones y estrategias para el logro de los objetivos, que en este caso, es la reducción de la carga de enfermedad por zoonosis en Colombia. Es necesario reconocer al PNIIZ, como un punto de apoyo y de partida para orientar la definición de acciones en los territorios, pero las reales dificultades de su aplicación e implementación subyacen en la tradición institucional o en la cultura organizacional, donde se concreta la compleja realidad de las interacciones presentes en la interfaz ecosistema-humano-animal. Ejemplos claros en los cuales es necesario enfocar la atención de manera integral para abordar las zoonosis y que fueron preocupaciones expresadas por los territorios en la fase de socialización del programa fueron: los criaderos de cerdos de traspatio para autoconsumo, los perros ferales y la tenencia de mascotas, el manejo de los quirópteros urbanos, los casos de leishmaniasis en caninos y humanos, los criaderos de animales de compañía (perros) en zonas rurales, el manejo de excretas de pequeños productores en zonas residenciales, entre otros.

La implementación del PNIIZ y su monitoreo periódico, permitirá tener planes de acción intersectoriales a escalas temporales diferentes; en lo inmediato para resolver las emergencias y disminuir los efectos y

en el mediano y largo plazo para vigilar, monitorear y, al final, modificar los determinantes sociales y ambientales de manera intersectorial. De hecho, uno de los retos que tienen los entes territoriales y el orden nacional para el desarrollo del PNIIZ, es la implementación de las acciones en las diferentes situaciones territoriales y con los actores involucrados. En este sentido, es fundamental que durante el proceso de implementación se armonice el PNIIZ con las Estrategias de Gestión Integral (EGI) de Zoonosis, de Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV) y de Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETA). Los territorios deberán asumir un papel protagónico no sólo como población afectada negativamente, sino como sujetos con capacidad de análisis y construcción de propuestas.

## Recomendaciones

Las recomendaciones para la implementación del PNIIZ son:

- Fortalecer la presencia y participación del Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible en el control de la zoonosis, generando procesos de concertación conjunta con las autoridades ambientales en los territorios.
- Asegurar la presencia de las agremiaciones de productores en el territorio nacional, para que, por medio de acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad de los animales, inventario de animales y capacitaciones a los productores, logren sensibilizar a la población para el abordaje de las zoonosis y la comprensión de los riesgos inherentes a su producción pecuaria.
- Articular el PNIIZ con los planes desarrollo territoriales, con el fin de obtener recursos para el control de las zoonosis y generar sostenibilidad del programa a mediano y largo plazo.
- Reconocer las particularidades culturales de los territorios, para gestionar las estrategias para el control de las zoonosis, acorde con la idiosincrasia de las poblaciones de las regiones (comunidades indígenas, ROM, etc.). Se recomienda hacer estudios de percepción de riesgo de zoonosis para optimizar

los esfuerzos en la prevención, identificando los vacíos en el conocimiento y las poblaciones a mayor riesgo.

- Caracterizar las acciones de las ONG 's de bienestar animal frente a las acciones propuestas por el PNIIZ, para no generar conflicto frente a las competencias de las DTS. En este sentido, concertar mecanismos de comunicación entre el gobierno y estas organizaciones para generar sinergia en el logro de los objetivos.
- Implementar las políticas y estrategias nacionales propuestas en el marco estratégico del programa, para lograr una gobernabilidad y gobernanza en el país frente a las zoonosis.
- Articular el PNIIZ con la Estrategia de Gestión Integral (EGI) de Zoonosis, con la Estrategia de Gestión Integral (EGI) de Enfermedades Transmitidas por Vectores y la Estrategia de Gestión Integral (EGI) de las Enfermedades Transmitidas por Alimentos, para que los territorios puedan encaminar las acciones de vigilancia, prevención y control de zoonosis de manera clara y sostenida y fortalecer la atención a pacientes.
- Para reducir el subregistro de las zoonosis en el país, se recomienda fortalecer la atención de pacientes por medio de la Política Integral de Atención en Salud (PAIS) y las estrategias de capacitación del personal médico y médico veterinario sobre el diagnóstico de zoonosis en humanos y animales.
- Realizar un diagnóstico epidemiológico de las enfermedades prevalentes en el territorio nacional con base en metodología de priorización de enfermedades zoonóticas, teniendo en cuenta los conceptos de la interfaz ecosistema-humano-animal y el panorama epidemiológico de los territorios.
- Fortalecer los marcos estratégico, táctico y operativo en la dimensión Salud y Ámbito Laboral, para los procesos Gestión Integral del Riesgo y Gestión de la Salud Pública en las poblaciones laborales vulnerables a riesgos profesionales y atención a pacientes.

- Divulgación del PNIIZ en los distintos espacios que incluyen agremiaciones de médicos humanos, médicos veterinarios, médicos veterinarios y zootecnistas, profesionales del área de la salud humana y animal con el fin de fortalecer la propuesta.
- Promover alianzas estratégicas entre los diversos sectores públicos y privados enfocadas a la reducción de la carga de morbilidad, mortalidad y discapacidad de la población colombiana por enfermedades zoonóticas.
- Posicionar el Observatorio Nacional de Zoonosis para la gestión del conocimiento de las enfermedades zoonóticas y así lograr la visibilidad de estas enfermedades en el perfil epidemiológico del país.
- Se debe realizar la respectiva validación en los territorios y con los actores involucrados del Plan de Implementación, Monitoreo y Guía de Indicadores, para lograr posicionar de manera pertinente el PNIIZ y darle objetividad a la visión del mismo.
- Empoderar a los grupos líderes de las comunidades y a los actores de los COTSAS y de los CTZ en cuanto a la implementación y monitoreo del programa, de acuerdo a las zoonosis priorizadas en su territorio.
- Debe ser de conocimiento pleno el PNIIZ, por los médicos humanos, para ejercer las acciones propias en el diagnóstico de enfermedades de tipo zoonótico, y generar actividades de tipo intersectorial de acuerdo a los marcos planteados en el programa.
- Fortalecer la capacidad instalada para el control de las zoonosis en los municipios, sus recursos humanos, financieros y, particularmente, tecnológicos, para una adecuada gestión del PNIIZ.
- Iniciar la integración de actividades que pueden realizarse de manera compartida entre sectores, tales como la vacunación anti-rábica de perros y la vacunación de animales de producción en conjunto con vacunación en humanos, optimizando los recursos para la promoción de las

actividades y los gastos de alquiler de las instalaciones o de algunos insumos.

- Finalmente, promover criterios para la asignación de recursos de cooperación multilateral y bilateral y para el PNIIZ que incorporen el fortalecimiento de la gestión local e, igualmente, elementos de sostenibilidad ambiental, en pro de disminuir el riesgo de presentación de enfermedades de tipo zoonótico.

## Bibliografía

- 1. Giraldo, O. F.** Medicina veterinaria y reducción de la pobreza rural en Colombia. *Livestock Research for Rural Development*, 2009; 21(5).
- 2. Instituto Colombiano Agropecuario.** Conozca y prevenga la Rabia de Origen Silvestre, Medidas para la temporada invernal, 2012; Disponible en: <http://www.ins.gov.co/temas-de-interes/rabia/cartilla%20rabia%20ica%20final%20baja.pdf>
- 3. Estepa Becerra, J. A.** Panorama de las zoonosis en Bogotá, abordajes para su monitoreo, prevención y control, Universidad Nacional de Colombia. (2013)
- 4. Jones, K. E., Patel, N. G., Levy, M. A., Storeygard, A., Balk, D., Gittleman, J. L., & Daszak, P.** Global trends in emerging infectious diseases. *Nature*. 2008 Feb 21;451(7181):990-3. doi: 10.1038/nature06536.
- 5. Knobel, D., Cleaveland, S., Coleman, P., Fèvre, E., Meltzer, M., Miranda, E.** Re-evaluating the burden of rabies in Africa and Asia, *Bull World Health Organ. Bull World Health Organ*. 2005 May;83(5):360-8. Epub 2005 Jun 24. DOI: /S0042-96862005000500012
- 6. Vargas, R.** Previenen y combaten la rabia silvestre, *Boletín UNAM-DGCS-016*. 2014. Recuperado de: [http://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2014\\_016.html](http://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2014_016.html)
- 7. Cediell Becerra, N. M.** Asociación entre la epidemiología de la rabia canina, la organización del programa de rabia y las condiciones socio-económicas en Colombia. Estudio ecológico. (Tesis de maestría). Universidad Nacional de Colombia. Bogotá. 2007.
- 8. Léchenne, M.** Integrated rabies control. In: Zinsstag, J (ed.) *One Health: The Theory and Practice of Integrated Health Approaches*. Suiza: CABI Editor; 2015.
- 9. Ministerio de Salud y Protección Social.** Lineamientos para las intervenciones de promoción, prevención, inspección, vigilancia y

control de zoonosis por sectores construida intersectorialmente en el marco de sus competencias y de la resolución 1229 de 2013.

**10. Estepa Becerra, J. A.** Secretaría Distrital de Salud, Documento de trabajo insumo del documento técnico de soporte para la línea de intervención Eventos Transmisibles de Origen Zoonótico de la Política Distrital de Salud Ambiental. 2010.

**11. Vega, R. L.** Zoonosis emergentes y reemergentes y principios básicos de control de zoonosis. Revista de Medicina Veterinaria. 2009; (17), 85-97.

**12. Rentería L.,** [1:02:30 p. m.] Diana Benavides Arias: ornada Nacional de Zoonosis y Enfermedades Emergentes y Reemergentes. Jornada Nacional de Zoonosis y Enfermedades Emergentes y Reemergentes. "Zoonosis problema común, soluciones interdisciplinarias". Bogotá, Agosto 21 y 22 de 2008.

**13. Cediel, N., de la Hoz, F., Villamil, L. C., Romero, J., & Díaz, A.** Epidemiología de la rabia canina en Colombia. Rev. Salud Pública [Internet], 2010; 368-379.

**14. Benavides-Arias, D., & Soler-Tovar, D.** Priorización de enfermedades virales zoonóticas en la interfaz cerdos silvestres (*Sus scrofa*), cerdos domésticos y humanos. Biomédica, 36. 2015.

**15. Pérez, C. A. V., Lombana, H. A. G., & Téllez, G. A.** Prácticas ganaderas en sistemas de producción en ovinos y caprinos: desafíos para el mejoramiento de la competitividad del sector en Colombia. Revista Ciencia Animal, 2014; (8), 41-65.

**16. Santa María, M., Perfetti, M., Piraquive, G., Nieto, V., Timote, J., & Céspedes, E.** Evolución de la industria en Colombia. Archivos de Economía, 2013; 402.

**17. Cediel, N., & Villamil, L.** Riesgo biológico ocupacional en la medicina veterinaria, área de intervención prioritaria. Rev. Salud pública, 2004; 6(1), 28-43.

**18. Agudelo-Suárez A.** Aproximación a la complejidad de las zoonosis en Colombia. Rev. salud pública. 2012; 14 (2): 325-339.

**19. Damborg P, Broens E, Chomel B, Guenther S, Pasmans F, Wagenaar J, Weese J, Wieler L, Windahl U, VanrompayD, Guardabassi L.** Bacterial Zoonoses Transmitted by Household Pets: State-of-the-Art and Future Perspectives for Targeted Research and Policy Actions. J. Comp. Path. 2015; Vol. -, 1-14.

**20. Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS).** Documento técnico para la intervención de determinantes y factores de riesgo biológico, en los diferentes entornos, bajo las líneas operativas de PDSP 2012-2021. 2014.

**21. Dahlgren, Göran, and Margaret Whitehead.** "Policies and strategies to promote social equity in health." Stockholm: Institute for future studies. 1991.

- 22. Palomino Moral, P. A., Grande Gascón, M. L., & Linares Abad, M.** La salud y sus determinantes sociales. Desigualdades y exclusión en la sociedad del siglo XXI. *Revista Internacional de Sociología*, 2014; 72(Extra\_1), 45-70.
- 23. Castaño, L. S. Á., & Stella, L.** Los determinantes sociales de la Salud, más allá de los factores de riesgo. 2009; *Revista Gerencia*, 69-79.
- 24. Briceño, L., & Varona, M.** Los efectos de los factores ocupacionales y ambientales determinantes en la salud. 2015; *Biomédica*, 35, 5-7.
- 25. Ault, S. K., Pascual, L. C., Grados-Zavala, M. E., García, G. G., & Castellanos, L. G.** El camino a la eliminación: un panorama de las enfermedades infecciosas desatendidas en América Latina y El Caribe. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 2014; 31(2), 319-325.
- 26. Nel, L. H., Taylor, L. H., Balaram, D., & Doyle, K. A.** Global partnerships are critical to advance the control of Neglected Zoonotic Diseases: The case of the Global Alliance for Rabies Control. *Acta tropica*. 2015; 28 October 2015 doi:10.1016/j.actatropica.2015.10.014
- 27. Morand, S., McIntyre, K. M., & Baylis, M.** Domesticated animals and human infectious diseases of zoonotic origins: Domestication time matters. *Infection, Genetics and Evolution*, 2014; 24, 76-81.
- 28. Schwabe, C.** *Veterinary Medicine and Human Health*, 3rd edn. Baltimore: Williams and Wilkins. 1984.
- 29. Bennett J. & Dolin, R.** *Principles and practice of infectious diseases* 6th edn. Elsevier Churchill Livingstone, Philadelphia. 2004; pp 2636–2654.
- 30. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO).** Contributing to One World, One Health: a strategic framework for reducing risks of infectious diseases at the animal–human–ecosystems interface. 2008. <http://www.fao.org/docrep/011/aj137e/aj137e00.htm>.
- 31. Organización Mundial de la Salud (WHO).** International health regulations. 2005; 2nd edn. <http://www.who.int/ihr/9789241596664/en/index.html>
- 32. Brownlie, J. Waage, J., Lyall, C., Meagher, L., Baylis, M., & Nicoll, A.** *Infectious Diseases: Preparing for the Future: Future Threats*. 2006. London: Office of Science and Innovation.
- 33. Martínez Trujillo, N.** La formación de posgrado en Salud Pública para el ejercicio interdisciplinar en Enfermería. *Educación Médica Superior*, 2015; 29(3)

- 34. Asokan GV, Fedorowicz Z, Tharyan P, Vanitha A.** One health: perspectives on ethical issues and evidence from animal experiments. 2012; EMHJ 18:1170–3.
- 35. Koopman J. Modeling infection transmission.** Annu Rev Public Health, 2004; 25:303–26.
- 36. Asokan, G. V., & Asokan, V.** Bradford Hill's criteria, emerging zoonoses, and One Health. Journal of epidemiology and global health. 2016.
- 37. Conti, Lisa A., and Peter M. Rabinowitz.** "One Health Initiative." Infektološki Glasnik 31.4 2011; 176-178.
- 38. Ministerio de Salud y Protección Social y Organización Panamericana de la Salud (MSPS y OPS, 2014).** Modelo de Fuerzas Motrices en el marco de la Dimensión de Salud Ambiental del Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021. Convenio de cooperación técnica N° 310/13. 2014. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SA/modelo-de-fuerzas-motrices-en-el-marco-de-la-dimensión-de-salud-ambiental-del-plan-decenal-de-salud-pública-2012-2021.pdf>
- 39. Cediell, N., Villamil L.C., Romero, J., Renteria, L., De Meneghi, D.** Setting priorities for surveillance, prevention, and control of zoonoses in Bogotá, Colombia. Revista Panam Salud Pública. 2013; 33(5):316–24.
- 40. Naquira, Cesar.** "Las zoonosis parasitarias: problema de salud pública en el Perú." Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública 27.4. 2010; 494-497.
- 41. Acha, Pedro N., Boris Szyfres.** Zoonoses and communicable diseases common to man and animals. Pan American Health Org. 2003; (3).
- 42. Bencomo L, Pérez J, Fontanet E, Medina N.** Manual de zoonosis de animales de laboratorio, Universidad de Ciencias Médicas Dr. Ernesto Che Guevara de la Serna Pinar del Río, Cuba. 2010. <http://www.veterinaria.org/revistas/redvet/n111110/111015.pdf>
- 43. Canteros, C.** Sapro-zoonosis: histoplasmosis . [Internet]. Disponible en: [http://200.123.165.129/archivos/congreso\\_zoonosis/congreso/resumenes/Canteros.pdf](http://200.123.165.129/archivos/congreso_zoonosis/congreso/resumenes/Canteros.pdf) [Citado 15 Mayo 2016].

**44. Traversa, M. J.** Microbacterias aisladas de animales domésticos y silvestres en seis provincias de Argentina. resultados preliminares. Congreso Latinoamericano de Zoonosis. 3. Congreso Argentino de Zoonosis. 6. 2008 06 18-20, 18 al 20 de junio de 2008. UCA Puerto Madero, Buenos Aires. AR. 2008.

**45. Schettino, A.** Isolation of Salmonella spp. from yacare caiman (Caiman yacare) and broad-snouted caiman (Caiman latirostris) from the Argentine Chaco." *Journal of wildlife diseases* 47.2 2011; 271-277.

**46. Medina, B, Reinares, J.** Emerging Zoonoses Linked to Pets in the Autonomous Community of Madrid: Design of a Method for Setting Public Health Priorities. Spain. *Revista Española de Salud Pública*. 2004; 389-398.

**47. Romero M, Sánchez J, Hayek L.** Prevalencia de anticuerpos contra Leptospira en población urbana humana y canina del Departamento del Tolima. *Rev. Salud Pública*. 2010; 12 (2): 268-275. <http://www.scielosp.org/pdf/rsap/v12n2/v12n2a10.pdf>

**48. Bello S, Rodríguez M, Paredes A, Mendivelso F, Walteros D, Rodríguez F, Realpe M.** Comportamiento de la vigilancia epidemiológica de la leptospirosis humana en Colombia, 2007-2011. *Biomédica* 2013;33(Supl.1):153-60. <http://www.scielo.org.co/pdf/bio/v33s1/v33s1a17.pdf>

**49. Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS).** Guía Metodológica para el Análisis de la Situación de Salud, ASIS. Herramienta que posibilita la definición de perfiles territoriales de salud de la población y el establecimiento de prioridades. 2014.

**50. Herrera B, Perdomo A, Cardona A.** Psitacosis y salmonelosis: zoonosis que involucran a las aves. *Rev Colombiana Cienc Anim*. 2015; 7(1):100-108.

**51. Instituto Nacional de Salud.** Informe final brucelosis humana datos retrospectivos en Colombia. [Internet]. Disponible en: <http://www.ins.gov.co/lineas-de-accion/Subdireccion-Vigilancia/Informe%20de%20Evento%20Epidemiol%C3%B3gico/Brucelosis%20Humana%202009.pdf> [Citado 20 Mayo 2016].

**52. Mattar S, Visbal J, Arrieta G.** E.coli 0157:H7 Enterohemorrágico: un agente etiológico de diarrea en Colombia subestimado. *MVZ-CÓRDOBA*. 2001; 6:(2), 81-86.

- 53. Gómez, O.** Enfermedad diarreica aguda por Escherichiacolienteropatógenas en Colombia. Revista chilena de infectología. 2014; 31 (5). [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0716-10182014000500010](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182014000500010).
- 54. Faccini A, Sotomayor A.** Reseña histórica de la peste en Suramérica: una enfermedad poco conocida en Colombia. Biomedica. 2011; 33.<http://www.revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/814/1764>.
- 55. Márquez, J.** ¿Rumores, miedo o epidemia? La peste de 1913 y 1914 en la costa atlántica de Colombia. Universidad Nacional de Colombia. Hist. Cienc. Saude-Manguinhos. 2001; 8(1)[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-59702001000200007](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702001000200007).
- 56. Lozada M, Jaramillo M, Ramírez B, Acuña C.** Infección y colonización faríngea asintomática de niños por Streptococcuspyogenes. Revista médica Universidad de Antioquia. 2012; 25(3). <http://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/iatreia/article/view/12407/11244>.
- 57. Monsalve, S., Mattar, S., & Gonzalez, M.** Zoonosis transmitidas por animales silvestres y su impacto en las enfermedades emergentes y reemergentes. Rev MVZ Córdoba. 2009; 14(2), 1762-73.
- 58. Gutiérrez, A., Martínez, L., Calderón, A.** Salmonelosis y campilobacteriosis, las zoonosis emergentes de mayor expansión en el mundo. Veterinaria México. 2008; 81-90.
- 59. Instituto Nacional de Salud (INS).** Informe Final Brucelosis Humana. Datos Retrospectivos en Colombia 2009. Disponible en: <http://www.ins.gov.co/lineas-de-accion/Subdireccion-Vigilancia/Informe%20de%20Evento%20Epidemiolgico/Brucelosis%20Humana%202009.pdf> citado el 16 de mayo de 2016.
- 60. Instituto Nacional de Salud.** Protocolo de Vigilancia de Rabia. Grupo de vigilancia y control de enfermedades transmisibles (grupo zoonosis). 2011; Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/Protoccolo%20Rabia.pdf>.
- 61. Ministerio de la protección social (MSPS).** Análisis de la pandemia de influenza a h1n1 comparativo 2009 - 2010. 2010; <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/AN%20C3%81LISIS%20DE%20LA%20PANDEMIA%20DE%20INFLUENZA%20A%20H1N1.pdf>.
- 62. Instituto Colombiano Agropecuario(ICA).** Comunica por la sanidad agropecuaria y la inocuidad en la producción primaria. ICA

previene el ingreso de la Influenza Aviar al país. 2016. Disponible en: <http://www.ica.gov.co/Periodico-Virtual/La-Entrevista/ICA-previene-el-ingreso-de-la-Influenza-Aviar-al-p.aspx>.

**63. Delgado E., Guerrero I.** Estudio epidemiológico retrospectivo de enfermedades zoonóticas de 2004 a 2008 en Colombia. Universidad de la Salle. 2010.

**64. Instituto Nacional de Salud (INS).** Protocolo de Vigilancia en Salud Pública CREUTZFELDT JAKOB. Grupo Enfermedades Transmisibles. Equipo de Inmunoprevenibles. 2014. Disponible en : <http://www.ins.gov.co/lineas-de-accion/Subdireccion-vigilancia/sivigila/Protocolos%20SIVIGILA/PRO%20Creutzfeld.pdf>.

**65. Tobón, A.** Protocolo de estudio y manejo de histoplasmosis. Infection. 2012; 16( 3): 126-128.<http://www.elsevier.es/es-revista-infectio-351-articulo-protocolo-estudio-manejo-histoplasmosis-90186265>.

**66. Cruz, Alcalá.** Importancia zoonótica de las dermatofitosis en caninos y felinos. Tesis de pregrado. Pontificia Universidad Javeriana; 2012.

**67. Benítez C. Reyes C, Sorto W.** Prevalencia de escabiosis en usuarios que consultan la unidad comunitaria de salud familiar tepacán, departamento de usulután de mayo a julio de 2014. Trabajo de grado. Universidad del Salvador 2014.

**68. Guarín Patarroyo C.** Situación de la Toxocariasis en algunos países de Latinoamérica: Revisión sistemática. Tesis magister. Universidad Nacional de Colombia. 2014.

**69. Polo Terán L, Cortés Vecino J, Villamil Jiménez L, Prieto E.** Contaminación de los Parques Públicos de la Localidad de Suba, Bogotá con Nemátodos Zoonóticos. Revista Salud Pública. 2007; 9(4):550-557.

**70. Sanchez, R.** Determinación de anticuerpos IgG anti-Toxocara canis en estudiantes de medicina. Rev. salud pública. Córdoba. 2014; 36-43.

**71. Martínez I, Gutiérrez Q, Ruíz L, FernándezM, Gutierrez E, Aguilar J.** Dipilidiasis: una zoonosis poco estudiada. RevLatinoam Patol ClinMedLab. 2014; 61 (2). <http://www.medigraphic.com/pdfs/patol/pt-2014/pt142d.pdf>.

**72. Rodríguez G, Tamayo M, Boshell J.** Estructura del quiste hidatídico producido por Echinococcus oligarthrus en el hospedero intermediario Proechimys f. guairae (rata espinosa) en Casanare, Colombia. Biomédica. 2000. Disponible en: <http://www.revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/viewFile/1065/1180>.

- 73. López C, Díaz J, Gómez J.** Factores de Riesgo en mujeres embarazadas, infectadas por *Toxoplasma gondii* en Armenia-Colombia. *Revista Salud Pública*. 2005; 7(2):180-189.
- 74. Jácome Torres, J.** Prevalencia de infección por *Toxoplasma gondii* en mujeres embarazadas, en Valledupar, Cesar año 2007. Tesis de Maestría. Universidad del Magdalena en convenio con la Universidad Nacional de Colombia; 2007.
- 75. Zambrano-Hernandez, P.** Urban outbreak of visceral leishmaniasis in Neiva (Colombia). *Revista de Salud Pública*. 2015; 514-527.
- 76. Chaves, M,, Fernández, J., Ospina, I., López, C., Moncada, L., Reyes, P.** Tendencia de la prevalencia y factores asociados a la infección por *Giardiadoudonalis* en escolares y preescolares de una zona rural de Cundinamarca. *Biomédica*. 2007; Vol.27, Núm.3.27:345-5.
- 77. Arias , J.A, Guzmán , G, Suarez , F.M.** Prevalencia de protozoos intestinales en 79 niños de 2 a 5 años de un hogar infantil estatal en Circasia, Quindío. *Infectio*. 2010; 14(1): 31-38.
- 78. Fajardo-Sánchez, J.** Potential zoonotic enteric parasites in animals in captivity at the zoo in cali, colombia enteroparásitos con potencial zoonótico en animales en cautiverio del zoológico de cali, colombia. *Asociación Peruana de Helminología e invertebrados afines (APHIA)*. 2014; 8 (2).
- 79. Castro, C.** *Strongyloidesstercolaris*: un geohelminto olvidado. *Strongyloidesstercolaris: un geohelminto olvidado. Medicina & Laboratorio*. 2014; (20)7-8.
- 80. Walteros D.** Cisticercosis: situación de la parasitosis. Instituto Nacional de Salud. 2009. Disponible en: <http://www.ins.gov.co/lineas-de-accion/Subdireccion-Vigilancia/Informe%20de%20Evento%20Epidemiolgico/Cisticercosis%202009.pdf>.
- 81. Flórez A, Pastrán S, Peña A, Benavides A, Villareal A, Rincón C.** Cisticercosis en Boyacá, Colombia: estudio de seroprevalencia. *Acta NeuroColomb*2011 Vol. 27 N° 1. [http://www.acnweb.org/acta/acta\\_2011\\_27\\_9\\_18.pdf](http://www.acnweb.org/acta/acta_2011_27_9_18.pdf).
- 82. Instituto Nacional de Salud (INS).** Protocolo de vigilancia de la enfermedad de Chagas. [Internet]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/P-ROTOCOLO%20CHAGAS%20mayo%20de%202010.pdf> [Citado 21 mayo 2016].
- 83. Gucema, F.** Programas de Salud. Concepto y fases. *Enfermería comunitaria. II. 2º grado en enfermería*. 2011.

- 84. Alcalá, F. R., & de Castro, F. L.** Planificación sanitaria (II): desde la priorización de problemas a la elaboración de un programa de salud. SEMERGEN-Medicina de Familia. 2004; 30(4), 180-189.
- 85. Castro, A.** Propuesta de Programa Nacional Integral e Integrado de Zoonosis en Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social y Organización Panamericana de la Salud. 2014; Convenio de cooperación técnica N° 310/13.
- 86. Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS).** Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021. La Salud en Colombia la construyes tu. Imprenta nacional de Colombia. 2013.
- 87. Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS).** Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas. PSPIC. 2015.
- 88. Organización Mundial de la Salud (OMS).** Reglamento sanitario internacional,(2005). World Health Organization. 2006.
- 89. Organización Mundial de Sanidad Animal (OMS).** Código Sanitario de Animales Terrestres. OIE. 2015.
- 90. Organización de las Naciones Unidas (ONU).** Agenda 2030 para el desarrollo sostenible. ONU. 2015.
- 91. Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS).** Política de Atención Integral en Salud PAIS. Un sistema de Salud al servicio de la gente. 2016.
- 92. Zurro A.M., Solá G.J.** Atención familiar y salud comunitaria. España: Elsevier. 2011.
- 93. Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS).** Documento técnico para la intervención de determinantes y factores de riesgo biológico, en los diferentes entornos, bajo las líneas operativas de PDSP 2012-2021. (2014).
- 94. Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS).** Política de Atención integral en Salud PAIS. Un sistema de Salud al servicio de la gente. 2016.
- 95. Estrada, A.** Lineamientos sectoriales construcción política integral - salud ambiental para todos. Ministerio de Salud y Protección Social Dirección de Promoción y Prevención Subdirección de Salud Ambiental Informe final Conpes 3550 de 2008. 2012. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/RBC/lineamientos-sectoriales-construccion-politica-integral-salud-ambiental-para-todos-.pdf>.
- 96. Departamento Nacional de Planeación (DNP).** Plan Nacional de Desarrollo. Todos por un Nuevo País. 2014-2018.
- 97. Martínez A & Cediél N.** Interacción entre el desplazamiento forzado en Colombia y zoonosis en el marco del conflicto social. Una Salud. Revista Sapuvet de Salud Pública, N.º 2. 2010; p43-67.
- 98. Cardenas J.,** Situación en Colombia y Latinoamérica de las zoonosis, MVZ-CORDOBA 2000; 5:(1), 41-4

**99. Ministerio de Salud, Universidad de la Salle.** Manual de enfermedades zoonóticas, ISBN: 9589290345, 1999, 141p.

**100. Gallego M.** Zoonosis emergentes por patógenos parásitos: las leishmaniosis. *Rev. Sci. Tech. Off. Int. Epiz.* 2004. 23 (2), 661-676. <http://www.oie.int/doc/ged/D1049.PDF>

## ANEXO 1. ZONOSIS SEGÚN EL AGENTE ETIOLÓGICO

### *Zoonosis de origen bacteriano (41, 97-99)*

ENFERMEDAD Y AGENTE ETIOLÓGICO	RESERVORIOS	RUTAS DE TRANSMISIÓN / VÍAS DE INFECCIÓN	CONTROL Y PREVENCIÓN
<b>Leptospirosis</b> <i>Leptospira spp.</i>	Roedores Cerdos Bovinos Caninos Equinos Caprinos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contacto de la piel intacta o erosionada. Contacto por membranas mucosas.</li> <li>• Consumo de aguas, alimentos contaminados con orina de animales infectados.</li> <li>• Inhalación de aerosoles contaminados.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uso de ropa protectora para tareas rurales.</li> <li>• Drenaje de terrenos bajos.</li> <li>• Protección de alimentos.</li> <li>• Control de roedores.</li> <li>• Control de la infección en animales domésticos.</li> </ul>
<b>Salmonelosis</b> <i>Salmonella spp.</i>	Bovinos Aves Cerdos Equinos Quelonios Humanos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ingestión de alimentos contaminados (Carne de pollo, huevos).</li> <li>• Contacto directo con animales infectados</li> <li>• Transmisión interhumana.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inspección veterinaria de carnes.</li> <li>• Supervisión de la pasteurización.</li> <li>• Cocción de alimentos de origen animal.</li> <li>• Refrigeración de los alimentos.</li> <li>• Manipulación higiénica de alimentos.</li> <li>• Eliminación de portadores.</li> </ul>
<b>Colibacilosis</b> <i>Escherichia coli</i>	Bovinos Cerdos Aves Humanos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vía fecal-oral.</li> <li>• Consumo de leche, subproductos lácteos y cárnicos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Higiene personal.</li> <li>• Eliminación sanitaria de las heces.</li> <li>• Saneamiento ambiental y materno-infantil.</li> <li>• Pasteurización de la leche.</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>Ineficiente conservación de alimentos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Inspección veterinaria de carnes.</li> <li>No privar de calostro a los terneros para evitar la diarrea</li> <li>Evitar el estrés innecesario en el destete.</li> </ul>
<b>Peste bubónica</b> <i>Yersinia spp.</i>	Roedores y sus pulgas ( <i>Xenopsylla cheopis</i> y <i>X. Brasilensis</i> )	<ul style="list-style-type: none"> <li>La infección la mantienen los roedores y la transmisión se realiza por medio de las pulgas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Control de roedores.</li> <li>Control de pulgas.</li> <li>Vacunación de grupos expuestos.</li> <li>Aislamiento y tratamiento de pacientes.</li> </ul>
<b>Estreptococosis</b> <i>Streptococcus pyogenes</i>	Humanos Bovinos Equinos Cerdos	<ul style="list-style-type: none"> <li>Enfermedad transmitida por alimentos (ETA) (consumo de leche contaminada)</li> <li>Contacto directo con animales enfermos (secreciones nasales o saliva)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Evitar hacinamiento.</li> <li>Evitar que personas infectadas realicen el ordeño o manipulación de otros alimentos.</li> <li>Pasteurización de la leche.</li> </ul>
<b>Psitacosis</b> <i>Chlamydia psittacci</i>	Aves silvestres y domésticas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vía aerógena e inhalación de polvo que se crea al desecarse la materia fecal de las aves infectadas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Quimioprofilaxis de aves y el hombre.</li> <li>Reglamentación del control de aves silvestres de la orden psitaceas (loros, guacamayas, pericos, cotorras y papagayos)</li> </ul>
<b>Vibriosis</b> <i>Campylobacter fetus</i> <i>Var. Intestinalis y venerealis</i>	Bovinos Ovinos Caninos Aves Porcinos	<ul style="list-style-type: none"> <li>Contacto con animales infectados</li> <li>Enfermedad transmitida por alimentos (ETA) (consumo de agua o alimentos contaminados)</li> <li>Transmisión vertical placentaria</li> <li>Contacto con placentas y secreciones vaginales, semen.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar inseminación artificial con semen de toros libres de la enfermedad.</li> <li>Vacunar anualmente hembras bovinas de dos o tres meses antes del servicio.</li> <li>Control de inocuidad de alimentos.</li> </ul>
<b>Brucelosis</b> <i>Brucella mellitensis</i> <i>Brucella abortus</i>	Bovinos Ovinos Caprinos	<ul style="list-style-type: none"> <li>Enfermedad transmitida por alimentos (ETA)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Uso de ropa protectora para trabajo con animales.</li> </ul>

<b><i>Brucella suis</i></b> <b><i>Brucella canis</i></b>	Porcinos Roedores	(ingesta alimentos contaminados) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Contacto con tejidos o secreciones de animales infectados</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Control de roedores.</li> <li>• Adecuada higiene y manipulación de alimentos.</li> <li>• Vacunación.</li> <li>• Control y eliminación de la infección de los animales reservorios.</li> </ul>
---	----------------------	---	--

**Zoonosis de origen viral (41, 97-99)**

ENFERMEDAD Y AGENTE ETIOLÓGICO	RESERVORIOS	RUTAS DE TRANSMISIÓN / VÍAS DE INFECCIÓN	CONTROL Y PREVENCIÓN
<b>Rabia</b> Familia <b><i>Rabdoviridae</i></b> <b><i>Lissavirus</i></b>	Caninos domésticos y salvajes Felinos Quirópteros Bovinos Ovinos Caprinos Porcinos Primates Lepóridos Équidos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mordeduras de animales portadores.</li> <li>• Contacto directo del virus a través de la saliva en heridas previas.</li> <li>• Contacto con material de autopsia contaminado.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vacunación focal y perifocal.</li> <li>• Los humanos deben lavar la herida con agua y detergente, luego aplicar alcohol y tintura de yodo.</li> <li>• No suturar las heridas inmediatamente.</li> <li>• Vacunación si hubo exposición o si hay predisposición ocupacional.</li> </ul>
<b>Encefalitis</b> <b><i>Togaviridae</i></b> <b><i>Alphavirus</i></b>	Aves Roedores Caballos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Picadura de mosquitos infectados</li> </ul>	Controlar poblaciones de mosquitos a través de insecticidas <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evitar la propagación de los mosquitos a través de una buena higiene, evitando la formación de aguas estancadas o pilas de desechos</li> <li>• Vacunación sistemática de los équidos</li> <li>• Vigilancia epidemiológica persistente</li> </ul>

<b>Hepatitis A</b> <b>Partículas víricas semejantes a picornavirus o parvovirus</b>	Humanos Primates humanos	no	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Vía fecal-oral (contaminación ambiental)</b></li> <li>• <b>Fómites</b></li> <li>• <b>Transfusiones (elementos contaminados agujas hipodérmicas)</b></li> <li>• <b>Inhalación de aerosoles contaminados por desecación de heces u orina del portador</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Medidas de saneamiento apropiadas.</b></li> <li>• <b>Higiene personal.</b></li> <li>• <b>Uso de ropa protectora cuando se manejan primates no humanos o sus excretas</b></li> <li>• <b>Administrar dosis profilácticas de inmunoglobulina a personas de alto riesgo</b></li> </ul>
<b>Influenza Tipo A (H1N1)</b> <b>Tipo A (H3N2)</b> <b>Tipo A (H7N7)</b> <b>Tipo A (H3N8)</b> <b>Tipo A (del H1 al H14 y del N1 al N9)</b>	Humanos Porcinos Equinos Aves		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fómites</li> <li>• Transmisión por contacto directo con secreciones</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vacunación</li> <li>• Evitar aglomeraciones y lugares cerrados</li> <li>• Utilizar ropa de protección al momento de manipular animales (tapabocas, gafas, guantes, botas)</li> <li>• Bioseguridad</li> </ul>

**Zoonosis de origen micótico (41, 97-99)**

ENFERMEDAD Y AGENTE ETIOLÓGICO	RESERVORIOS	RUTAS DE TRANSMISIÓN / VÍAS DE INFECCIÓN	CONTROL Y PREVENCIÓN
<b>Histoplasmosis</b> <b><i>Histoplasma capsulatum</i></b>	Suelo Caninos domésticos y silvestres Gatos Roedores	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inhalación de esporas vehiculizadas por aire en galpones avícolas y por animales silvestres.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reducir la exposición a medios contaminados como gallineros.</li> <li>• Rociamiento de polvo.</li> <li>• Desinfección adecuada.</li> </ul>
<b>Dermatofitosis</b> <b><i>Microsporium canis.</i></b>	Caninos Felinos Bovinos Equinos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contacto con secreciones, pelos de</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Higiene personal.</li> <li>• Desinfección de habitaciones,</li> </ul>

<b><i>Trychophyton spp.</i></b>	Roedores Humanos	animales con esporas. <ul style="list-style-type: none"> <li>Extensión de lesiones cutáneas o por las uñas de los enfermos.</li> </ul>	establos y utensilios. <ul style="list-style-type: none"> <li>Uso de vacuna en bovinos.</li> </ul>
---------------------------------	---------------------	---	---

### Zoonosis de origen parasitario (41, 97-99)

ENFERMEDAD Y AGENTE ETIOLÓGICO	RESERVORIOS	RUTAS DE TRANSMISIÓN/ VIAS DE INFECCIÓN	CONTROL Y PREVENCIÓN
<b>Sarna escabiótica</b> <i>Sarcoptes scabiei var canis, bovis, equis, ovis, suis.</i>	Caninos Bovinos Equinos Ovinos Porcinos	<ul style="list-style-type: none"> <li>Contacto directo con animales infectados.</li> <li>Contacto indirecto con ropa, objetos o fómites.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Prácticas adecuadas de higiene personal.</li> <li>No usar ropas de personas infectadas.</li> <li>Incinerar y desinfectar colchones y cobijas de personas infectadas.</li> </ul>
<b>Larva migrans visceral</b> <i>Toxocara canis</i> <i>Toxocara cati</i>	Caninos Felinos	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ciclo fecal-oral.</li> <li>Ingestión de alimentos y agua contaminada. (Enfermedad transmitida por alimentos - ETA)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Educación sanitaria.</li> <li>Destinar lugares específicos para que los gatos y perros defequen.</li> <li>Evitar la presencia de niños en sitios en los cuales los perros defequen constantemente.</li> <li>Desparasitar animales desde los inicios de vida y luego periódicamente.</li> </ul>
<b>Toxoplasmosis</b> <i>Toxoplasma gondii</i>	Huésped definitivo: Gato Huéspedes intermediarios: Perros Bovinos Ratones Pájaros Conejos	<ul style="list-style-type: none"> <li>Consumo de carne contaminada con ooquistes, cruda o mal cocida.</li> <li>Alimentos contaminados. (ETA)</li> <li>Vía fecal-oral.</li> <li>Vía transplacentaria.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Consumir carnes bien cocidas.</li> <li>Eliminar la materia fecal de los gatos diariamente antes de que los ooquistes esporulen.</li> <li>Educación sanitaria, lavado adecuado de manos.</li> <li>Alimentar a los gatos con carnes que hayan sido congeladas.</li> </ul>
<b>Leishmaniasis</b> <i>Leishmania spp</i>	Perros Chacal Lobo Zorro Rata	<ul style="list-style-type: none"> <li>Picadura de hembras de insectos dípteros flebotómidos. (Enfermedad</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Control del vector: mosquitos del género <i>Plebotomus</i>, tratamientos residuales</li> </ul>

	<p>caballo Zarigüeyas Coatíes Osos hormigueros Puerco espín</p>	<p>transmitida por vectores -ETV)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Transfusiones sanguíneas y transmisión congénita y sexual.</li> </ul>	<p>e paredes con insecticidas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tratamiento de animales infectados, uso de collares con insecticida.</li> </ul>
<p><b>Cisticercosis</b>  <i>Taenia solium</i></p>	<p>Cerdos</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consumo carne, cruda o mal cocinada; frutas, verduras y agua contaminadas. (ETA)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evitar que los cerdos entren en contacto con aguas negras, adecuada cocción de la carne, consumo de agua potable.</li> <li>• Reforzar educación sanitaria y lavado de manos luego de ir al baño.</li> </ul>
<p><b>Giardiasis</b>  <i>Giardia duodenalis</i></p>	<p>Animales domésticos y bovinos</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consumo de alimentos y agua contaminados con materia fecal de hospederos infectados</li> <li>• Contacto directo con la mano de personas infectadas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Proteger fuentes de abastecimiento público de agua</li> <li>• Enseñanza de higiene personal en la población infantil</li> <li>• Lavar bien los alimentos</li> </ul>
<p><b>Estrongiloidiasis</b>  <i>Strongyloides stercoralis</i></p>	<p>Humanos Perros Gatos</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Penetración de la piel por larvas infectantes, por contacto con la tierra infectada o por autoinfección.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eliminación sanitaria de desperdicios de excreta humana. Evitar caminar descalzo</li> </ul>
<p><b>Enfermedad de Chagas</b>  <i>Trypanosoma cruzi</i></p>	<p>Mamíferos peridomésticos Animales silvestres peridomésticos (cobayos, armadillos, zarigüeyas)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vectores (artrópodo)</li> <li>• Transfusión o trasplante de +órganos de un donante proveniente de una zona chagásica</li> <li>• Animales o humanos infectados</li> <li>• Verticalmente de madre al feto (congénito)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Control de vectores.</li> <li>• Mejoramiento de vivienda para evitar la formación de colonias de vectores.</li> </ul>
<p><b>Dipilidiasis</b>  <i>Dypylidium caninum</i></p>	<p>Humanos Perros Gatos</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ingestión de piojos y/o pulgas accidentalmente con <i>Dypylidium caninum</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Control de piojos y pulgas.</li> <li>• Administración de tenicidas a huéspedes definitivos.</li> <li>• Higiene personal.</li> <li>• Periódica vermifugación a mascotas</li> </ul>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evitar convivencia interna con perros y gatos en especial de niños.</li> </ul>
<p><b>Hidatidosis</b></p> <p><i>Echinococcus oligarthrus</i> <i>Echinococcus granulosus</i> <i>Echinococcus multilocularis</i> <i>Echinococcus vogeli</i></p>	<p>Animales silvestres Caninos Felinos Equinos Bovinos Porcinos Caprinos Ovinos</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Agente perianal en perros, se desintegra y queda libre, los huevos son llevados a la lengua en distintas regiones del cuerpo, pudiendo contaminar al hombre al momento de acariciarlo</li> <li>• Fómites</li> <li>• Enfermedad transmitida por alimentos (ETA) (agua y alimentos contaminados)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Impedir el acceso de perros a las vísceras de animales herbívoros sacrificados.</li> <li>• Cocción adecuada de los alimentos.</li> <li>• Incinerar animales.</li> <li>• Reservorios muertos no aptos para consumo humano.</li> <li>• Higiene personal.</li> <li>• Vermifugación periódica de perros.</li> <li>• Disminuir el número de perros en las explotaciones pecuarias.</li> </ul>