

## PROYECTO DE LEY 19 DE 2010 SENADO.

por la cual se dictan medidas para la prevención, detección, control e investigación de las enfermedades zoonóticas y se dictan otras disposiciones

El Congreso de Colombia

DECRETA:

CAPÍTULO I

### Disposiciones generales

**Artículo 1°. Objeto.** La presente ley tiene por objeto establecer disposiciones que contribuyan a preservar la salud pública y permitan prevenir, detectar y controlar las enfermedades zoonóticas como una estrategia que las combata en pro de la salud humana y animal, el medioambiente y la economía global.

**Artículo 2°.** Las disposiciones contenidas en la presente ley son de orden público y de obligatorio cumplimiento en todo el territorio nacional.

**Artículo 3°. Definiciones.** Para efectos de la presente ley, adóptese las siguientes definiciones además de las contenidas en la normatividad vigente:

**Animal callejero o vago:** Semovientes de las especies bovina, porcina, ovina, equina, asnal, mular, caprina, canina y felina que se hallan transitando libremente en las vías públicas o lugares de libre tránsito o zonas de recreo, de igual manera aquellos animales que aun en compañía de sus dueños carecen de cadenas, correas, traillas o bozales y su tránsito pueda causar perturbación o peligro para las personas o bienes.

**Animal peligroso.** Es aquel semoviente que por su comportamiento agresivo, temperamento y difícil manejo, no es apto para convivir en comunidad por representar un riesgo.

**Animales domésticos:** Son semovientes de las especies bovina, porcina, ovina, equina, asnal, mular, caprina, canina, felinos y roedores que viven ordinariamente bajo la dependencia del hombre.

**Fauna silvestre:** Es el conjunto de animales que no han sido objeto de domesticación, mejoramiento genético o cría y levante regular o que han regresado a su estado salvaje. Se excluyen de esta definición las especies que tienen su ciclo total de vida dentro del medio acuático.

**Mascota:** Animal doméstico que se tiene con el objeto de compañía, atención y afecto, sin ningún fin lucrativo.

**Poseedor:** Persona mayor de edad y quien tiene bajo su propiedad y responsabilidad el cuidado de uno o más animales domésticos o mascotas.

**Tenedor:** Quien bajo autorización del poseedor está a cargo por un tiempo definido o indefinido el cuidado de uno o más animales domésticos o mascotas.

**Rabia:** Enfermedad zoonótica que está presente en la saliva de los animales infectados y que su transmisión se hace por mordedura, contacto a través de herida o rasguño o por el consumo de carne contaminada.

**Captura:** Apreensión material o física de un animal vago o peligroso para conducirlo al centro de zoonosis.

**Campaña:** Conjunto de medidas zoosanitarias para la prevención, control o erradicación de enfermedades o plagas de los animales en un área geográfica determinada.

**Control:** Conjunto de medidas zoosanitarias que tienen por objeto disminuir la incidencia o permanencia de una enfermedad o plaga de los animales en un área geográfica determinada.

**Estudios epizootiológicos:** Seguimiento que se da a las enfermedades en los animales para encontrar el origen de su causa.

**Necropsia:** Examen que se realiza a un cadáver con la finalidad de detectar cambios patológicos en sus vísceras que permitan identificar alguna enfermedad.

**Zoonosis:** Enfermedades de los animales que se transmiten, natural o accidentalmente, a los seres humanos.

**Prevención:** Conjunto de medidas zoonosanitarias basadas en estudios epizootiológicos, que tienen por objeto evitar la presencia de una enfermedad o plaga de los animales.

**Trato digno y respetuoso:** Conjunto de medidas sanitarias que tienen como objeto evitar tensión, sufrimiento, traumatismos, dolor innecesario a los animales durante su captura, traslado, comercialización, aprovechamiento, entrenamiento, estancia y sacrificio.

**Donación voluntaria de animales:** Actividad que llevan a cabo los propietarios de mascotas que consiste en la entrega espontánea o por voluntad propia a los centros de zoonosis.

**Disposición final de cadáveres:** Último destino adecuado que se da a los cadáveres de perros y gatos.

**Artículo 4°. Complementariedad de la presente ley.** El Ministerio de la Protección Social en coordinación con los Ministerios de Agricultura, de Medio Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial determinarán dentro del ámbito de sus competencias las disposiciones complementarias necesarias en materia de zoonosis, bajo la dirección y asesoría de los organismos especializados en el tema.

**Artículo 5°. Aplicación de las disposiciones.** La aplicación y cumplimiento de la presente ley y las normas que la complementen, corresponde a los organismos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, al Ministerio de Agricultura, al Ministerio de Medio Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial a sus entidades adscritas y vinculadas y demás normas complementarias sobre zoonosis.

**Artículo 6°.** El artículo 5° del Decreto 2257 de 1986 quedará así:

AUTORIDADES SANITARIAS. Las autoridades sanitarias competentes para investigar, prevenir, vigilar, y controlar en materia de zoonosis son:

a) Las del Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuando las zoonosis detectadas pudieran producir efectos o incidir en la salud humana. Las actuaciones se harán en los diferentes niveles y según las competencias establecidas por la normatividad vigente y según las directrices que sean emanadas por el Ministerio de la Protección Social, contando con la coordinación debida del Ministerio de Agricultura y del Ministerio de Medio Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial así como con sus entidades adscritas y vinculadas;

b) El Ministerio de Agricultura con sus entidades adscritas y vinculadas con competencia en el campo de la zoonosis con incidencia en el sector pecuario, sus actuaciones se harán en los distintos niveles y con la coordinación debida del Ministerio de la Protección Social y del Ministerio de Medio Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial;

c) Las del Ministerio de Medio Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial y sus entidades adscritas y vinculadas cuya función es asegurar la protección de la fauna silvestre mediante acciones coordinadas con el Ministerio de la Protección Social y el Ministerio de Agricultura.

## CAPÍTULO II

### De los centros de zoonosis

**Artículo 7°.** El artículo 6° del Decreto 2257 de 1986 quedará así:

DE LOS CENTROS DE ZOONOSIS. Los Departamentos, Distritos y Municipios dentro del ámbito de sus competencias establecerán centros de zoonosis según sea su perfil epidemiológico.

Los centros de zoonosis son dependencias de las Secretarías de Salud a donde se remiten y se recluyen los animales vagos, los que son entregados por sus dueños, los que son detectados como posibles transmisores o portadores de enfermedades zoonóticas que puedan poner en riesgo la salud humana o animal.

**Parágrafo.** El responsable del Centro de Zoonosis será un médico veterinario y/o Médico Veterinario Zootecnista (MV y/o MVZ), quien tendrá bajo su responsabilidad la supervisión de su adecuado funcionamiento. Así como la observación clínica de los animales en cautiverio, de su sacrificio humanitario y el seguimiento al diagnóstico de los casos sospechosos de enfermedades zoonóticas.

**Artículo 8°.** El artículo 7° del Decreto 2257 de 1986 quedará así:

**FUNCIONES DE LOS CENTROS DE ZOONOSIS.** La finalidad de los centros de zoonosis se dirigirán a apoyar la prevención, vigilancia, control y detección de enfermedades zoonóticas y sus funciones serán:

- a) Efectuar acciones de vacunación, promoción, detección y prevención de enfermedades zoonóticas;
- b) Construir un programa de control y censo de perros y gatos callejeros;
- c) Capturar a los animales que deambulen libremente en la vía pública o sin placa u otro medio de identificación y vacunación, evitando todo acto de crueldad hacia ellos depositándolos en jaulas adaptadas para tal fin;
- d) Mantener bajo resguardo, los animales capturados en la vía pública por espacio de 72 horas, los cuales podrán ser reclamados únicamente en este periodo de tiempo por sus propietarios, previa identificación, comprobante de vacunación antirrábica y el pago correspondiente a los gastos en que se incurra;
- e) Sacrificar a los animales que no sean reclamados por sus dueños, a los que sean reportados por la ciudadanía como enfermos, lesionados, agresivos mediante métodos humanitarios previo cumplimiento de los protocolos dictados para tal fin;
- f) Realizar la disposición final de los cadáveres de animales en concordancia con protocolos y disposiciones establecidas para tal fin;
- g) Prestar atención a los animales callejeros y atender a aquellos animales que son objeto de maltrato por sus dueños;
- h) Promover acciones de concientización en el cuidado de las mascotas;
- i) Colocar a disposición de la Autoridad Competente los animales que se capturen en la vía pública diferentes a los caninos y felinos;
- j) Generar acciones coordinadas con sociedades protectoras de animales para promover la adopción de animales callejeros;
- k) Entregar en adopción los animales, perros y gatos que se encuentren bajo su cuidado, a quien cumpla el requisito de solicitud en adopción y se comprometa a realizar los cuidados debidos;
- l) Coadyuvar con las autoridades sanitarias en la vigilancia y control de la transmisión de enfermedades zoonóticas;
- m) Llevar el registro de personas agredidas que solicitan atención médica antirrábica;
- n) Aplicar técnicas de esterilización animal para el control poblacional;
- o) Atender las quejas que le sean presentadas sobre animales agresores, procediendo a su captura y notificando de ello a la autoridad sanitaria competente;
- p) Poner a disposición de la autoridad sanitaria los cadáveres de los animales para la necropsia de animales sospechosos de presentar sintomatología de enfermedades zoonóticas;
- q) Sacrificar a aquellos animales que habiendo cumplido con los periodos de observación establecidos en la presente ley, no hayan sido reclamados por sus dueños;
- r) Realizar la eliminación de los residuos biológico- infecciosos según la normatividad vigente;
- s) Recibir las mascotas que sean entregadas voluntariamente por sus propietarios.

**Artículo 9°.** *Instalaciones de los Centros de Zoonosis.* Los centros de zoonosis contarán con la infraestructura adecuada y funcional para lo cual se dispondrá de las siguientes Zonas:

- a) Administrativa;
- b) Consulta;

- c) Quirúrgica, y
- d) Jaulas para la tenencia y manejo de los animales capturados;
- e) Sacrificio.

**Parágrafo 1°.** Las zonas antes descritas deberán limpiarse y desinfectarse de manera constante, para las áreas de jaulas se harán divisiones según condición que tenga el animal.

**Parágrafo 2°.** El Ministerio de la Protección Social establecerá los demás requisitos técnicos y administrativos que deberán tener los centros de zoonosis.

**Artículo 10. Personal en los Centros de Zoonosis.** Los centros de zoonosis contarán con el personal indispensable para las labores administrativas, de limpieza, vigilancia, atención y manejo de los animales en custodia y sacrificio, para lo cual se hará la capacitación y vacunación adecuada, así como se le proporcionará el equipo requerido para su seguridad y buen desempeño de su trabajo.

**Artículo 11. De la sección quirúrgica.** Las instalaciones donde funciona la zona quirúrgica contarán con los elementos suficientes y necesarios para realizar los trabajos de cirugía y esterilización. Así mismo el material quirúrgico deberá mantener las condiciones de esterilización para evitar la contaminación de dicho espacio.

**Artículo 12. De las unidades para el transporte de animales.** Los centros de zoonosis deberán disponer de unidades de transporte cuyo uso será exclusivo para el traslado de los animales capturados, los cuales deberán reunir las condiciones de funcionamiento y seguridad para evitar la fuga de los animales en cautiverio, así como disponer del respectivo logotipo y número telefónico.

De igual manera deberán contar con rampas que faciliten la entrada y salida de los animales, la captura de los animales se realizará con los instrumentos diseñados para ello a fin de que se evite cualquier maltrato o lesión al animal.

**Artículo 13. Del manejo y cuidado de animales en cautiverio.** Los animales que se encuentren en los centros de zoonosis serán atendidos por el personal encargado con un trato digno y respetuoso.

**Artículo 14. Animales agresores.** Todo animal que lesione a otro, o a una persona será objeto de observación clínica en el centro de zoonosis, por un periodo de diez días, en donde se evaluará su devolución al propietario previa verificación del cumplimiento del esquema de vacunación requerido.

Los propietarios de animales agresores deberán presentar al centro de zoonosis el animal dentro de las 24 horas posteriores a la agresión, en caso de incumplimiento se procederá a pedir la intervención de las autoridades de policía.

**Parágrafo 1°.** Cuando un animal ha sido agresor por segunda ocasión o cuando ha sido agredido por un animal infectado por cualquier enfermedad zoonóticas y este no tiene ningún tipo de inmunización se procederá al sacrificio de manera inmediata.

**Parágrafo 2°.** Cuando una mascota ha sido inmunizada contra el virus y es agredido por un animal infectado de rabia u otra enfermedad zoonóticas, deberá permanecer bajo la vigilancia y control de su dueño en domicilio por seis meses y verificarse su estado por el médico veterinario zootecnista del centro de zoonosis.

**Artículo 15. Campañas de esterilización.** Los Centros de Zoonosis podrán llevar a cabo campañas de esterilización de mascotas y animales con la participación de Colegios de Médicos Veterinarios y asociaciones afines como estrategia que reduzca la mayor población de animales callejeros.

### CAPÍTULO III

#### **Del control de zoonosis, del Consejo Nacional y de los Consejos Técnicos**

**Artículo 15.** El artículo 9° del Decreto 2257 de 1986 quedará así:

**CONTROL DE ZOONOSIS.** Conjunto de medidas sanitarias dirigidas a disminuir la incidencia o permanencia de las enfermedades zoonóticas dentro de un territorio geográfico.

El control de la zoonosis en todo el territorio nacional, estará a cargo de los Ministerios de la Protección Social, de Agricultura, de Medio Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial, y las Corporaciones Autónomas Regionales conjuntamente según sus competencias, en el ejercicio de dicho control lo harán mediante el establecimiento de ¿Consejos para el Control de Zoonosis¿.

**Artículo 16.** El artículo 10 del Decreto 2257 de 1986 quedará así:

DEL CONSEJO NACIONAL DE CONTROL DE ZONOSIS. El Consejo Nacional de Control de Zoonosis estará integrado así:

a) Por parte del Ministerio de la Protección Social:

¿ El Director de Saneamiento Ambiental, o su delegado, quien lo presidirá.

¿ El Director de Epidemiología o su delegado.

¿ Un delegado del Director del Instituto Nacional de Salud;

b) Por parte del Ministerio de Agricultura:

¿ Un representante del Ministerio de Agricultura.

¿ El Subgerente de Fomento y Servicios del Instituto Colombiano Agropecuario o su delegado;

c) Un representante del Ministerio de Medio Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial;

d) Un representante de las Corporaciones Autónomas Regionales (CAR).

**Artículo 17.** El artículo 11 del Decreto 2257 de 1986 quedará así:

FUNCIONES DEL CONSEJO NACIONAL DE CONTROL DE ZONOSIS. El Consejo Nacional de Control de Zoonosis ejercerá la vigilancia y control de carácter general indispensable para el control de zoonosis en todo el territorio nacional, para lo cual indicará el ámbito operativo de funcionamiento de los ¿Consejos Técnicos de Vigilancia y Control de Zoonosis¿, tanto nacional como seccionales. Igualmente, podrá proponer a los Ministerios de la Protección Social, de Agricultura y Medio Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial políticas de gobierno en este campo.

**Parágrafo.** Las funciones señaladas a los Consejos Técnicos de Vigilancia y Control de Zoonosis, serán distintas de aquellas que en materia de medidas preventivas, de seguridad y punitivas estén atribuidas a las autoridades competentes.

**Artículo 18.** El artículo 12 del Decreto 2257 de 1986 quedará así:

INTEGRACIÓN DEL CONSEJO TÉCNICO NACIONAL DE VIGILANCIA Y CONTROL DE ZONOSIS. El Consejo Técnico Nacional de Vigilancia y Control de Zoonosis estará integrado así:

a) Por parte del Ministerio de la Protección Social:

¿ El Jefe de la División de Alimentos y Zoonosis, o su delegado, quien lo presidirá.

¿ El Jefe de la División de Vigilancia Epidemiológica o de su delegado.

¿ El Jefe de la División Programas Médicos Especiales o su delegado.

¿ El Jefe de Laboratorio del Instituto Nacional de Salud, o su delegado;

b) Por parte del Ministerio de Agricultura:

¿ El Jefe de la División de Salud Animal del Instituto Colombiano Agropecuario, o su delegado.

¿ El Jefe de la Sección de Campañas Sanitarias del Instituto Colombiano Agropecuario, ICA.

¿ El Jefe de la Oficina de Información y Vigilancia Epidemiológica del Instituto Colombiano Agropecuario, o su delegado;

c) Un representante del Ministerio de Medio Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial;

d) Un representante de las Corporaciones Autónomas Regionales (CAR).

**Parágrafo.** El Consejo, por conducto de su Presidente, podrá invitar a representantes de otras entidades públicas, a particulares y a la academia con el fin de oír sus opiniones y conceptos en relación con materias sobre las cuales deba posteriormente decidir.

**Artículo 19. Cooperación Internacional.** El Gobierno Nacional podrá establecer estrategias de cooperación internacional, para facilitar el logro de los fines de la presente ley, así como, para implementar mecanismos que permitan el estudio de investigación en enfermedades zoonóticas y el desarrollo de proyectos estratégicos con otros Estados para promover el tratamiento integral para las personas que han sido expuestas a alguna enfermedad zoonótica, para tal fin, se podrá contar con el apoyo y asistencia técnica de la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud.

**Artículo 20.** El artículo 13 del Decreto 2257 de 1986 quedará así:

DE LOS CONSEJOS TÉCNICOS SECCIONALES DE ZOONOSIS. A nivel seccional funcionarán Consejos Técnicos Seccionales de Vigilancia y Control de Zoonosis, los cuales estarán integrados así:

a) Por parte de las Secretarías de Salud:

¿ El Jefe del Servicio Seccional de Salud, quien lo presidirá, o su delegado.

¿ El Jefe de la Sección de Veterinaria o de la Sección de Alimentos y Zoonosis según el caso, o su delegado.

¿ El Jefe de la Sección de Vigilancia Epidemiológica.

¿ El Jefe del Laboratorio Seccional de Salud.

¿ Los funcionarios que se desempeñan como ¿Jefes de Zoonosis¿ en las ciudades de más de 1.000.000 de habitantes;

b) Por parte del Instituto Colombiano Agropecuario:

¿ El Jefe de Sanidad Animal en la respectiva capital de departamento o municipio.

¿ El Jefe del Centro de Diagnóstico en la respectiva capital de departamento o municipio;

c) Por parte de la Autoridad Ambiental en el respectivo ente territorial.

**Parágrafo.** Los Presidentes de los Consejos Seccionales a que se refiere este artículo, podrán invitar, cuando lo estimen conveniente, a representantes de otras entidades públicas, a particulares o a la academia con el fin de oír sus opiniones y conceptos en relación con materias sobre las cuales deba posteriormente decidir.

**Artículo 21. Capacitación.** Los Ministerios de la Protección Social, Agricultura y Medio Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial en coordinación con los entes territoriales a través de las Secretarías de Salud y de Ambiente respectivas, deberán crear acciones de capacitación y actualización al personal que laboran en el control de zoonosis.

#### CAPÍTULO IV

##### De los propietarios de animales domésticos y las mascotas

**Artículo 22. Del registro obligatorio.** Las entidades territoriales a través de sus Secretarías de Salud diseñarán un Sistema de Registro Obligatorio de perros y gatos en donde deberán recepcionar los siguientes datos: Nombre, fecha de nacimiento de la mascota, raza, color, sexo, señas particulares de cada animal, el nombre dirección y teléfono de su propietario, persona o lugar donde se adquirió la mascota y el certificado de las vacunas de acuerdo a su especie.

**Artículo 23. Obligaciones del tenedor o propietario.** Los propietarios de animales domésticos o mascotas, dentro del territorio nacional tendrán las siguientes obligaciones:

1. Para perros o gatos: Inscribir ante el respectivo registro que para el efecto diseñen las Secretarías de Salud a nivel municipal o Distrital, dentro de los tres meses posteriores al nacimiento del animal o de su adquisición.

2. Brindar los cuidados necesarios como son de alimentación, techo, atención veterinaria, vacunación oportuna bajo los sistemas oficiales contra las zoonosis inmunoprevenibles, mantener en las condiciones higiénico sanitarias acordes a su especie, dar un trato digno y respetuoso.

3. Llevar los perros y gatos sujetos con cadena y collar cuando deambulen por vía pública, en caso de animal peligroso llevar el bozal respectivo.

4. Pagar la multa correspondiente cuando por abandono o negligencia en el cuidado del perro o gato el este sea hallado en vía pública y sea objeto de rec lusión en el centro de zoonosis.

5. Dar en adopción cuando no se quiera seguir albergando la mascota a quien considere responsable en su cuidado.

6. Evitar el ingreso de animales los domésticos o mascotas en las zonas costeras o playas.

7. Reportar la muerte y las causas de la misma ante la respectiva Secretaría de Salud a fin de actualizar el registro de perros y gatos.

8. Esterilizar, a su perro o gato cuando este ha sido capturado y llevado a los centros de zoonosis de manera reincidente.

9. Impedir que los animales ensucien las vías o espacios públicos, que causen molestia a los vecinos o pongan en peligro a los que convivan en su entorno.

10. Trasladar el cadáver de la mascota a los lugares de cremación o cementerios que para el efecto se autoricen según disposiciones reglamentadas por la autoridad competente.

11. Responder por los daños y perjuicios que el animal ocasione a terceros, tal como lo dispone la normatividad vigente.

12. Hacer entrega voluntaria de la mascota cuando no se halla identificado u posible padrino para la misma a los centros de zoonosis o sociedades protectoras de animales.

13. No transitar con animales domésticos en las zonas de juegos infantiles.

14. Para los perros potencialmente peligrosos y gatos se prohíbe el ingreso a las zonas de juegos infantiles, las plazas y parques.

**Parágrafo.** La vacunación de los animales domésticos podrán ser realizadas por el propietario o tenedor en los centros oficiales que para este propósito se establezcan, en Clínicas Veterinarias particulares o bien recurriendo a los servicios que para tal efecto y otros proporcione los centros de zoonosis.

**Artículo 24. De la venta de mascotas.** Toda venta de mascotas deberá hacerse en los establecimientos, lugares, plazas y ferias autorizadas para este fin y que cumplan con los requisitos sanitarios establecidos en la presente ley.

**Parágrafo.** Los establecimientos que comercialicen mascotas, deberán al momento de realizar la venta recopilar la siguiente información del comprador:

¿ Nombre del dueño o propietario de la mascota, identificación, dirección y teléfono.

¿ Especie de la mascota, edad, características y vacunación requerida en el tiempo según la especie.

La información relacionada con el registro al momento de la venta deberá remitirse a los centros de zoonosis o cosos municipales en plazo máximo de 10 días posteriores a la venta.

**Artículo 25. Del ingreso al país de animales domésticos o mascotas.** Los animales domésticos que ingresen al país por cualquier puerto, aeropuerto o terminales de transporte, cumplirán las siguientes disposiciones:

a) Toda mascota que ingrese al país debe estar exenta de todo tipo de enfermedad zoonótica;

b) No podrán ingresar al país las mascotas que carecen de todo el plan de vacunas;

c) Certificado de salud del animal, expedido por un médico veterinario (original y copia), donde se incluya sus datos de raza, sexo y edad, así como los datos del propietario, lugar de residencia o destino, este documento no podrá ser superior a 8 días calendario;

d) El máximo de ingreso de mascotas por persona será de dos animales domésticos;

e) Original y fotocopia del carné de vacunas según edad y especie (vigente);

f) Las vacunas deberán haber sido aplicadas con una antelación no inferior a 30 días;

g) Se prohíbe la importación de vacunos que tengan como procedencia países en donde se hayan presentado Encefalopatía Espongiforme Bovina (EEB) u otras Encefalopatías Espongiformes Transmisibles;

h) Está prohibido el ingreso al territorio nacional de caninos de las razas Staffordshire terrier, American Staffordshire terrier, Pit Bull Terrier, American Pit Bull Terrier, o de caninos producto de cruces o híbridos de estas razas;

i) Los perros y gatos deben estar vacunados contra la rabia con una antelación de 30 días.

En caso del ingreso de perros y gatos provenientes de lugares que no están libres de rabia se tendrá en cuenta:

1. Certificado de vacuna en donde se indique la fecha de vacunación y vencimiento, firmado por un veterinario matriculado, de no existir fecha de vencimiento la fecha de vacunación no será superior a 12 meses.

2. Ante la ausencia de certificación de vacuna o ausencia de vacunación se procederá a ser confinado y se procederá a ser vacunado dentro de los cuatro días de su ingreso, para lo cual permanecerá en este estado hasta después de 30 días.

**Parágrafo 1º.** Una vez ingresa la mascota por cualquier puerto, aeropuerto o terminal de transporte este debe ser inspeccionado por la autoridad sanitaria correspondiente.

Las autoridades competentes proporcionarán al público información clara y fácilmente accesible sobre los requisitos sanitarios para los desplazamientos de las mascotas en el territorio nacional.

**Parágrafo 2º.** Teniendo en cuenta la importancia del control sanitario en todo el territorio nacional las autoridades competentes determinarán de manera específica la normatividad aplicable al ingreso de cualquier otra especie de mascotas o animales domésticos.

**Artículo 26. De la salida del país de animales domésticos o mascotas.** Cualquier animal doméstico un certificado de salud del animal, expedido por un médico veterinario (original y copia), donde se incluya:

- a) Raza, sexo, edad del animal (tiene una validez de ocho (8) días);
- b) Una fotocopia del carné de vacunas según edad y especie (vigente);
- c) Inspección ante el ICA 24 horas antes del viaje;
- d) Identificación del propietario, lugar de residencia y teléfono.

**Parágrafo.** El ICA indicará al poseedor o tenedor del animal doméstico los requisitos adicionales que requiera la mascota según el país de desplazamiento.

**Artículo 27. Del traslado de mascotas.** En el traslado de mascotas de un municipio se deben cumplir las siguientes disposiciones:

- a) Se prohíbe el desplazamiento libre de animales domésticos menores de 3 meses;
- b) En el desplazamiento de mascotas mayores de 3 meses se debe contar con un certificado expedido por un médico veterinario donde se constate los datos del propietario, nombre, lugar de residencia, identificación del animal, número de registro y el certificado de vacunación contra la rabia y en caso necesario, podrán establecerse para otras enfermedades exigencias particulares de acuerdo a su especie;
- c) El Ministerio de la Protección Social desarrollará programas de información en donde se determine los requisitos que deben cumplir las personas que deseen desplazar sus mascotas por el territorio nacional;
- d) El Ministerio de la Protección Social, el ICA y los entes territoriales se encargarán de la divulgación de las normas sobre el desplazamiento de los animales domésticos en todo el territorio nacional;
- e) Los entes territoriales y las Corporaciones Autónomas Regionales (CAR) dentro de sus competencias establecerá normas adicionales para el ingreso de especies silvestres y domésticas según las necesidades que tengan.

## CAPÍTULO V

### Medidas para el personal que maneja animales

**Artículo 28. Del manejo de animales.** Teniendo en cuenta la necesidad de prevenir la transmisión de enfermedades zoonóticas, las personas que tengan a su cuidado animales de cualquier especie deberán:

1. Estar dotados de ropas de trabajo adecuadas como delantales, botas de gomas, guantes de látex o caucho que puedan ser desinfectados o eliminados.
2. Minimizar la exposición a membranas mucosas pudiendo llevar protección ocular (gafas protectoras) y mascarilla quirúrgica.
3. Descontaminar y eliminar adecuadamente los materiales potencialmente infecciosos.
4. incluyendo a los cadáveres, según la normatividad vigente sobre residuos peligrosos.
5. No comer, beber o fumar mientras se manejan animales.
6. Contar con la respectiva capacitación para el manejo y cuidado de las especies que tenga a su cargo.
7. Contar con el esquema de vacunación adecuada según el riesgo sanitario al que estén expuestos.
8. Someterse a pruebas y exámenes que se requieran según las clasificaciones específicas que para el efecto señale el Ministerio de la Protección Social en coordinación con el Ministerio de Agricultura y el Ministerio de Medio Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial.

**Parágrafo 1º.** Las facultades de medicina veterinaria de manera coordinada con las autoridades sanitarias territoriales establecerán un programa de vacunación para los estudiantes.

## CAPÍTULO VI

### De la rabia

**Artículo 29.** El artículo 40 del Decreto 2257 de 1986 quedará así:

**RESPONSABILIDAD POR EL DIAGNÓSTICO DE LA RABIA.** Los Centros de Zoonosis son los responsables del diagnóstico de rabia.

El Instituto Colombiano Agropecuario, el Ministerio de Medio Ambiente y las Corporaciones Autónomas Regionales según el caso, colaborarán con el Ministerio de la Protección Social en las poblaciones en donde el mismo Ministerio no disponga del laboratorio para el diagnóstico indicado.

**Artículo 30.** En caso de que resulte positivo el diagnóstico de la rabia, se tendrá en cuenta lo siguiente:

- a) Si es un animal retenido por agresor se notificará a la persona o personas que hayan sido expuestas a su mordedura o probable contagio para que de inmediato sean canalizadas a los centros de salud para dar inicio al tratamiento preventivo correspondiente;
- b) Si se trata de un animal retenido por deambular se procederá a su sacrificio.

**Artículo 31. Coordinación de los programas de control.** Los programas de control de zoonosis que desarrolle el Ministerio de la Protección Social deberán coordinarse con los programas de sanidad animal que ejecute el Ministerio de Medio Ambiente, Vivienda y desarrollo territorial, las Corporaciones Autónomas Regionales y el Instituto Colombiano Agropecuario y demás entidades del sector agropecuario.

**Artículo 32.** Anualmente los Departamentos, Distritos y Municipios establecerán el número estimado de vacunas antirrábicas teniendo en cuenta el censo y registro de perros y gatos que se posea.

**Artículo 33. Del control de la rabia.** En los municipios o comunidades en los que se registra la rabia transmitida por el perro o no se puede descartar su presencia se tendrán en cuenta las siguientes acciones:

- a) Se reforzarán los sistemas de atención a las personas expuestas a la rabia;
- b) Se ejecutarán campañas de vacunación antirrábica masivas una vez por año con biológicos que cumplan los requisitos establecidos por la OMS;
- c) La cobertura en un mes de vacunación no debe ser inferior al 80% de la estimación conservadora de la población total de perros (1 perro cada 4 a 5 habitantes si no se cuenta con mejor estimación);
- d) Las campañas de vacunación se ejecutarán hasta que mediante análisis de riesgo se determine que no existen factores que justifiquen su continuidad;

e) Se procurará identificar tempranamente la presencia de perros rabiosos mediante comunicación con los profesionales veterinarios y con la comunidad;

f) Se controlará efectivamente el 100% de los focos de rabia canina conforme los siguientes criterios:

¿ Delimitación del área focal bajo criterios epidemiológicos conservadores (amplia) y con base en la investigación epidemiológica.

¿ Alerta a la población en la zona de influencia del foco por medio de las fuerzas vivas locales.

¿ Sacrificio inmediato de la totalidad de los perros y gatos no vacunados sospechosos de haber tenido contacto con el o los casos detectados.

¿ Vacunación y revacunación de la totalidad de la población canina en el área focal.

¿ Se controlarán las poblaciones caninas con énfasis en la promoción de tenencia responsable de mascotas y el confinamiento de perros callejeros.

¿ Los gobiernos municipales establecerán la demanda anual de vacunas antirrábicas para perros disponiendo las medidas necesarias para su adquisición.

¿ Se ejecutarán acciones de capacitación a los profesionales de la salud y de educación a la población en general. Estos serán de carácter permanente y no solo durante las campañas de vacunación.

**Artículo 34. Del control de los municipios donde no hay rabia.** En los municipios en los que se presume que no existe la transmisión de rabia entre perros y gatos:

a) Se establecerán sistemas de vigilancia epidemiológica con el propósito de certificar la ausencia de transmisión de la rabia por variantes 1 y 2 entre perros y gatos;

b) Se notificarán tanto los casos negativos como los positivos;

c) Se promocionará la tenencia responsable de mascotas;

d) Se mantendrán sistemas de educación sanitaria permanente y se realizarán periódicamente análisis de riesgos con el objeto de identificar factores probables de reintroducción del agente a la población canina local y de gatos;

e) Los programas municipales contemplarán esquemas de certificación de áreas libres de rabia canina y de gatos e invitarán a las autoridades comunales a adherir a estos;

f) Los esquemas de certificación de áreas libres se realizarán en función de criterios del Ministerio de la Protección Social según los parámetros establecidos por la OPS/OMS.

**Artículo 35. Evaluación.** El Ministerio de la Protección Social y el ICA generarán indicadores de gestión y evaluación por resultados en los planes de inmunización en enfermedades zoonóticas y rabia.

**Artículo 36.** Por las características de la rabia, su alta contagiosidad y velocidad de transmisión, la atención de focos de rabia debe constituir una acción nacional de emergencia, regulada, supervisada y ejecutada por el Gobierno Nacional a través del Ministerio de la Protección Social.

Es prioridad dentro del territorio nacional el fortalecer la vigilancia epidemiológica de la rabia en todas las especies, incrementando el número de muestras y estableciendo vigilancia activa de amplia cobertura geográfica

**Artículo 37. Día de la Rabia.** Establézcase el 28 de septiembre como el Día Nacional de lucha contra la Rabia.

**Parágrafo.** Este día tendrá como objetivo sensibilizar a la comunidad de la gravedad de la rabia humana y animal mediante actividades de prevención, las cuales estarán a cargo de las autoridades de salud y ambiente en los distintos niveles de la administración, los centros de zoonosis bajo la coordinación del Ministerio de la Protección Social, el Ministerio de Agricultura y el Ministerio de Medio Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial.

## CAPÍTULO VII

### De las licencias sanitarias

**Artículo 38. Tipos de licencia sanitaria de funcionamiento.** Los Servicios Seccionales de Salud, una vez verificados el cumplimiento de la normatividad vigente, podrán expedir mediante resolución motivada las siguientes licencias sanitarias de funcionamiento, o renovar las existentes:

- a) Para zoológicos;
- b) Para clínicas y consultorios veterinarios;
- c) Guarderías de perros;
- d) Estéticas de animales domésticos;
- e) Clubes de recreación para animales domésticos;
- f) Para establecimientos o lugares de explotación o criaderos de animales, en áreas urbanas, de acuerdo con el artículo 53 del Decreto 2257 de 1986;
- g) Para otros establecimientos que realicen actividades conexas con las de los anteriores.

**Artículo 39. Requisitos generales.** Para la expedición o renovación de las licencias sanitarias de funcionamiento a que se refiere este decreto, se requiere cumplir con los siguientes requisitos de carácter general.

1. Solicitud por duplicado presentada por el interesado en forma personal o mediante apoderado ante el Servicio Seccional de Salud correspondiente en la cual se indique:

- a) Nombre y dirección del propietario o representante legal del establecimiento;
- b) Nombre o razón social del establecimiento;
- c) Ubicación del establecimiento;
- d) Descripción de las características del establecimiento;
- e) Especificación y descripción de las actividades a desarrollar;

2. Acompañar con la solicitud los siguientes documentos:

- a) Prueba de la existencia legal del establecimiento;
- b) Copia de los planos del establecimiento o uso del suelo.

**Artículo 40. Requisitos especiales para clínicas y consultorios veterinarios.** En la expedición o renovación de las licencias sanitarias de funcionamiento para clínicas, consultorios además de los requisitos generales se tendrán en cuenta los siguientes requisitos:

- a) Acreditar la prestación de los servicios veterinarios por médicos legalmente autorizados para ejercer la profesión;
- b) Identificación completa del área destinada a hospitalización y de su dotación, para el caso de las clínicas;
- c) Inventario de disponibilidades técnico-científicas de equipo e instrumental, indispensables para el tipo de servicios que se presten;
- d) Disponer de elementos de protección, capacitación y vacunación para las personas que tienen a su cargo el cuidado y manejo de los animales;
- e) Registro cronológico de muertes de animales por especie, indicando la causa posible;
- f) Concepto favorable, para el caso de las clínicas, sobre descarga de aguas negras o servidas, emitido por la autoridad sanitaria correspondiente o en su defecto por la entidad oficial que tenga el control de las aguas de la zona;
- g) Visita de inspección sanitaria y comprobación de los requisitos exigidos para el otorgamiento de la licencia sanitaria de funcionamiento, practicado por un delegado del Jefe del correspondiente Servicio Seccional de Salud.

**Artículo 41. Requisitos especiales para obtener licencia de comercialización de animales.** Son requisitos especiales para la expedición o renovación de las licencias sanitarias de funcionamiento para establecimientos donde se comercialicen animales en áreas urbanas, además de los requisitos generales señalados en esta ley los siguientes:

- a) Identificación de las características físicas del alojamiento de los animales, indicando en cada caso las áreas destinadas para su movilización;
- b) Descripción de los mecanismos para la prevención de accidentes y de las disponibilidades para las acciones de primeros auxilios, tanto para personas como para animales;
- c) Presentación y cumplimiento, según el caso, de un plan anual de desinfección y control de vectores;
- d) Registro cronológico de muerte de animales, indicando las causas;
- e) Registro cronológico de vacunación en los términos y para las zoonosis que exijan las autoridades sanitarias;
- f) Registro cronológico de venta de animales, indicando el nombre del comprador;
- g) Para los casos de establecimientos que comercialicen especies mayores, porcinos, ovinos y caprinos, concepto favorable sobre descargas de aguas negras o servidas, emitido por la autoridad sanitaria correspondiente o en su defecto por la entidad oficial que tenga el control de las aguas de la zona;
- h) Visita de inspección sanitaria y comprobación de los requisitos exigidos para el otorgamiento de la licencia sanitaria de funcionamiento, practicada por un delegado del Jefe del correspondiente Servicio Seccional de Salud;
- i) Certificados de capacitación y actualización al personal encargado del cuidado y manejo de los animales, y registro histórico de vacunación al personal.

## CAPÍTULO VIII

### **¿De los animales silvestres: rabia silvestre**

**Artículo 42. Manejo de la fauna silvestre y rural.** El Ministerio de Medio Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial, el Ministerio de Agricultura y las Corporaciones Autónomas Regionales son los encargados de la vacunación de la fauna silvestre y animales rurales.

**Artículo 43. De la captura de murciélagos.** El Ministerio de Medio Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial de manera conjunta con las Corporaciones Autónomas Regionales establecerán estrategias que incentiven económicamente la actividad de la captura de murciélagos hematófagos a su vez establecerá criterios de protección a fauna de otras especies de quirópteros.

**Parágrafo.** El Instituto Colombiano Agropecuario (ICA) deberá generar acciones de capacitación y prevención de personal encargado de la captura de vampiros

**Artículo 44.** El Ministerio de Agricultura a través del Instituto Colombiano Agropecuario (ICA), el Ministerio de Medio Ambiente y Vivienda y Desarrollo Territorial, deberán realizar estudios de impacto ambiental sobre la biología de zorro plateado a fin de establecer medidas de control adecuado de esta población.

**Artículo 45.** El Ministerio de Medio Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial asignará los recursos para crear acciones de vigilancia epidemiológica del ciclo silvestre de la enfermedad de la Rabia incluyendo un sistema de identificación taxonómica y la distribución de especies silvestres en el país.

**Artículo 46.** El Ministerio de Agricultura y el Instituto Colombiano Agropecuario (ICA) crearán acciones de control y prevención dirigidas a las personas que vivan o laboren en ambientes rurales y periurbanos enfatizando la vacunación esencialmente en niños.

## CAPÍTULO IX

### **Disposiciones generales**

**Artículo 47. Educación sanitaria en materia de zoonosis.** El Ministerio de la Protección Social, el Ministerio de Educación y el Ministerio de Comunicación diseñarán un programa de educación sanitaria sobre la importancia de la prevención, detección y manejo de las enfermedades zoonóticas y la erradicación de la rabia, para lo cual se coordinarán acciones en todos los niveles de la administración pública con la participación de la sociedad civil, las comunidades y las autoridades de salud y ambiente.

**Parágrafo 1°.** El Ministerio de la Protección Social y los Servicios Seccionales de Salud establecerán convenios con el sector educativo para incrementar la educación sanitaria en materia de zoonosis.

**Parágrafo 2°.** Los Departamentos, Distritos y municipios implementarán de talleres para el aprendizaje de las reglas de protección de los animales y deberes de sus propietarios, tenedores o poseedores con el fin de sensibilizar a la comunidad educativa frente a los hechos dañinos y actos de crueldad causados a los animales, enfermedades zoonóticas y reducir al máximo el porcentaje de maltratos para con los mismos

**Artículo 48. Vigencia y derogaciones.** La presente ley rige a partir de su publicación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

*Claudia Jeanneth Wilches Sarmiento,*  
Senadora de la República.

### **EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

Las explicaciones que dan sustento a la aparición de las enfermedades infecciosas emergentes y reemergentes en el mundo son muchas, entre ellas, la globalización.

La interacción de las culturas y las sociedades y el círculo libre de comercio, ha hecho que la comunicación global sea cada vez más posible pero también, ha hecho que el mundo sea más vulnerable y susceptible a los cambios. Cuando las culturas se conectaron a través de colonizadores y exploradores, enfermedades como la gripe y la varicela demográficamente causaron una revolución. Razón por la cual, los expertos han señalado como los principales determinantes de la salud de los países a la economía, las alteraciones al cambio climático, los cambios demográficos, las innovaciones tecnológicas y de alguna manera, los cambios culturales y el creciente número de animales salvajes. Sin embargo, hay que reconocer que dentro de estos determinantes, existen comportamientos del hombre que han llevado a que la presencia de dichas enfermedades, hoy se puedan ver más de cerca en nuestros pueblos, veredas y también, en nuestras ciudades.

Dentro de los múltiples comportamientos que el hombre ha incidido para que hoy las enfermedades estén cada vez más propagadas, es la creciente tenencia de animales domésticos en los hogares y la poca responsabilidad que hay por parte de sus tenedores, en el tema de prevención.

Otro comportamiento que ha tenido el ser humano, ante la crisis alimentaria mundi al, es el aumento del consumo de carne animal, en especial, la carne proveniente de animales silvestres. Fuentes expertas, estiman que *¿en el centro de África anualmente, unos 24 millones de personas consumen un millón de toneladas de carne de animales silvestres de las cuales, un 80% proviene de los animales del monte y al menos una cuarta parte del comercio de animales y plantas silvestres, es ilegal?*<sup>[1][1]</sup>. Expertos en el tema afirman que existe una alta probabilidad de que el consumo de carne contaminada haya sido el causante del brote de numerosas enfermedades que han causado la muerte de cientos de personas. Inclusive, se presume que el virus VIH, causante del sida, pasó de los animales a hombres cuando cazadores en el oeste de África consumieron carne infectada de animales<sup>[2][2]</sup>. Vale la pena mencionar, el caso que se vive en el Amazonas, donde el consumo de carne de animales silvestres se encuentra entre 67 y 164 millones de kilos por año.

### **ENFERMEDADES ZONÓTICAS**

Según estudios de las 1.415 enfermedades estudiadas, el 61% son zoonóticas<sup>[3][3]</sup>, es decir, estas enfermedades pueden transmitirse entre los animales y el hombre o entre las personas entre sí. Cabe resaltar, que la mayoría de las enfermedades zoonóticas proviene de animales silvestres y su aumento se ha generado por la introducción de animales exóticos como mascotas que propagan este tipo de enfermedades e influyendo a que se generen nuevos patógenos zoonóticos. Lo anterior deja claro, la interacción humano-animal que hay en las enfermedades infecciosas emergentes y reemergentes del siglo XXI lo que genera una relación directa con las actividades de la Salud Pública veterinaria.

## CONSULTAR GRÁFICO EN ORIGINAL IMPRESO O EN FORMATO PDF

Según la Organización Panamericana de la Salud, jamás en la historia del mundo se registraron tantas enfermedades nuevas potenciadas por la globalización[4][4], así mismo agregó que desde la década de 1970, cada año se descubre al menos una enfermedad infecciosa con la capacidad de atravesar fronteras y propagarse rápidamente.

Dentro del descubrimiento de nuevas patologías existen las enfermedades emergentes; aquellas cuya incidencia se ha incrementado desde las pasadas 2 décadas o con amenaza incrementarse en un futuro. Dentro de ellas se encuentran:

1. Por virus: ¿Infección por VIH/SIDA, Fiebre hemorrágica de ébola, Hepatitis C, Delta, E, GB, Influenza A (H<sub>5</sub>N<sub>1</sub>) virus. Neumonía por morbillivirus, Síndrome pulmonar por hantavirus, Enfermedad diarreica aguda por Rotavirus, Fiebres hemorrágicas por arenavirus (fiebre hemorrágica argentina, venezolana, boliviana), Eritema infeccioso.

2. Por bacterias: Ehrlichiosis, Enfermedad diarreica aguda por *Campylobacter jejuni* y *Escherichia coli* 0157 H7, Legionelosis, Gastritis por *Helicobacter pylori*, Síndrome de shock tóxico por estafilococo áureo.

3. Por protozoos: Cryptosporidiasis.

4. Por espiroquetas: Enfermedad de Lyme.

Así mismo, se encuentran aquellas enfermedades infecciosas que por su disminuida incidencia, habían sido consideradas como erradicadas. No obstante, expertos afirman que cuando dichas enfermedades reaparecen, cobran proporciones altamente epidémicas. El Instituto de Medicina de los Estados Unidos las definió como enfermedades reemergentes. Entre las más conocidas se encuentran:

1. Por virus: dengue, Enfermedad rábica, Fiebre amarilla.

2. Por bacterias: ¿Cólera, Difteria, Fascitis necrotizante. Leptospirosis, Peste, Tuberculosis.

3. Por parásitos: Paludismo.

Por lo anterior, organismos internacionales, como la Organización Panamericana de la Salud, OPS, ante este panorama, ha invitado a todos los gobiernos en aunar esfuerzos a fin de combatir más y en conjunto las amenazas a la salud pública como lo es la gripe que según expertos, esta podría afectar hasta el 25% de la población mundial, 1.500 millones de personas.

### PANORAMA NACIONAL

Colombia, ha experimentado cambios en su perfil epidemiológico a razón, de la reaparición de enfermedades en las que ya se había obtenido control en años pasados, influenciada por los grandes desplazamientos poblacionales que han surgido a razón de los efectos de la violencia, la inadecuada cultura frente a la tenencia de animales domésticos o de compañía, entre otros factores, que han sido determinantes para que hoy estas enfermedades sean consideradas como una amenaza de salud pública.

Dentro del perfil epidemiológico nacional, las enfermedades más sobresalientes, se destacan: malaria, dengue, cólera y tuberculosis. Muchas de estas enfermedades caracterizadas por su alto grado de contagio, como de aquellas de no fácil transmisión.

En Colombia, en el 2005 fueron reportados en 11.586 casos nuevos de tuberculosis, lo que representa una incidencia de 26 casos por cada 100 mil habitantes. En la actualidad, esta enfermedad no le es indiferente a Colombia, pues según estadísticas del Ministerio de la Protección Social, cada año se registran 11 mil nuevos casos y amenaza en ir en aumento por ser un factor de riesgo para los cientos de pacientes con VIH.

Así mismo, la Organización Panamericana de Salud afirma que Colombia es un país de mediana endemia para la hepatitis B y su incidencia es más representativa en algunas regiones de la Costa Atlántica, con un alto índice de concentración, en los departamentos del Magdalena, Cesar y Córdoba. No obstante,

actualmente la presencia de esta enfermedad ha disminuido en los niños menores de 15 años gracias a la introducción del esquema de la vacunación.

Por lo anterior, y ante este preocupante panorama, expertos en el tema afirman que la detección temprana, el seguimiento de casos y procesos concretos de vigilancia epidemiológica, son herramientas fundamentales que al ser aplicadas se podría generar un impacto significativo en el perfil epidemiológico del país. Sin embargo, estos expertos también afirmaron que es de prioridad nacional aplicar herramientas al tema de prevención fundamentada específicamente en el mejoramiento de las condiciones de vida de la población (alimentación, viviendas dignas, acceso a salud) y en la puesta en marcha de campañas de vacunación.

### **ENFERMEDAD RABIA ¿ PANORAMA NACIONAL E INTERNACIONAL**

Otra enfermedad que está dando mucho de qué hablar en nuestro país, por el incidente causado en Santander de Quilichao y el pasado episodio presentado en el departamento del Cauca, es la Rabia.

Según GeoSalud y la Organización Panamericana de Salud, la rabia es ¿una enfermedad viral causada por un virus neurotrópico hallado a menudo en la saliva de los animales infectados¿ que ataca a casi todos los mamíferos. Se caracteriza por una irritación en los sistemas nerviosos centrales, seguida de parálisis y muerte en la persona o animal que se vea infectada¿.

La transmisión del virus puede ser provocada por mordedura profunda o por el contacto salival del animal infectado en una herida o rasguño y en algunos casos, por el consumo de carne animal que no haya sido sometida a ninguna cocción.

Según datos epidemiológicos actuales, los lugares con mayor riesgo de contraer rabia se encuentra en África, Asia y Latinoamérica con mayor frecuencia en perros de la calle. Asia representa más del 95% de todos los casos mundiales, y unas 35.000 muertes por año. Esta enfermedad ha causado la muerte de millones de personas y hoy sigue presente en todos los continentes, debido a la falta de vacunación y desparasitación adecuada en los animales, especialmente en los callejeros.

En Francia se presentó el último caso en 1924. No obstante para los años 1970 y 1996, se registraron 17 casos de rabia provocados por contaminación en el extranjero (en el sub-Sahara africano, África del Norte, Madagascar y México)<sup>4</sup>. Las edades que se ven con mayor riesgo de adquirir esta enfermedad, es en niños menores entre 5 y 14 años, con unos 40 casos.

### **CONSULTAR TABLA EN ORIGINAL IMPRESO O EN FORMATO PDF**

Según la Organización Panamericana de la Salud, durante el 2001 entre las 19 de las 21 ciudades capitales de América Latina, no se presentaron casos de esta enfermedad. Así mismo, este organismo internacional mencionó que durante 1990 y 2001 los casos de rabia pasaron de 280 a 50 casos. *¿Más de 30 millones de perros son vacunados anualmente y cerca de 600,000 personas agredidas por animales reciben atención especializada en prevención de la rabia en las unidades del sistema de salud¿*<sup>[5][5]</sup>.

Durante los años 1995 y 2000, la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud en Latinoamérica y el Caribe, (OMS/OPS), registró 23.758 casos de rabia en bovinos, y agregó que dichos datos son fraccionados debido al subregistro pero que según expertos, la enfermedad fue adquirida principalmente por vampiros, constituyéndose un grave problema económico y de desarrollo social por sus altos índices de pérdidas, que según cálculos, estas pueden alcanzar a los \$50 millones de dólares<sup>[6][6]</sup>.

En Colombia, la Rabia Humana ha tenido cifras de gran importancia y en la actualidad demandan de gran atención. La incidencia por 1.000 habitantes, en los años 80 se reportaron 28 casos de contagio de este virus, 20 años después, se consideró la posible desaparición del mismo, ya que la cifras reportadas para los años comprendidos entre el 2001 y 2002 fueron 0¿. Sin embargo, en el 2004, reapareció

nuevamente este virus en el hombre con cifras escandalosas, llegando a reportar 14 casos de transmisión por murciélago, siendo este, un nuevo e importante transmisor, en las zonas rurales.

No obstante, el perro continúa siendo el principal transmisor de la rabia. Según el Ministerio de la Protección Social, se estima una población de 4.200.000 perros en el país, siendo el perro el responsable del 90% de los casos de rabia en el hombre y el gato con un 5%. Sin embargo, es importante resaltar, que todos los animales domésticos son susceptibles a la rabia. Registros de las Secretarías de Salud del país, afirman que anualmente se notifican entre 25.000 y 35.000 personas agredidas por animales potencialmente transmisores de rabia, que incluyen perros, zorros y murciélagos, o contacto con bovinos enfermos de rabia transmitida por murciélagos hematófagos[7][7].

## **CONSULTAR GRÁFICO EN ORIGINAL IMPRESO O EN FORMATO PDF**

Las regiones que representan una mayor susceptibilidad en nuestro país en adquirir este virus por el mayor número de casos registrados reportados desde 1995 hasta el año en curso, se encuentran: El Occidente Colombiano con 21 casos, Atlántico con 19 casos y otros 6 casos en el resto del país, para un total de 46 casos en toda Colombia.

Esta zoonosis se extiende ampliamente por el mundo y datos de la Organización Mundial de la Salud, OMS, estiman que la rabia produce entre 35.000 y 50.000 muertos humanos al año, dando lugar a más de 7.000.000 de tratamientos antirrábicos. Casi 60.000 animales son diagnosticados clínicamente o por laboratorio como rabiosos, la mayoría son animales domésticos principalmente perros.

Los países de la región con el apoyo de la OPS/OMS lograron significativos avances en la eliminación de la rabia transmitida por el perro con una reducción de 90% en el número de casos en los últimos 20 años. A partir del 2004, la situación epidemiológica cambió significativamente, cuando por primera vez los casos humanos de rabia transmitidos por perros en Latinoamérica y Caribe fue menor que los casos transmitidos por animales silvestres principalmente murciélagos.

En cuanto a los tratamientos que hay a disposición, cabe resaltar que el único existente fue formulado y administrado por Luis Pasteur en 1885. El primer caso fue suministrado a un joven, después de ser mordido 14 veces por un perro unas 60 horas antes. Su efecto, si se aplica las 5 dosis que exige el tratamiento y dentro de los primeros 2 días, neutraliza el virus antes de que pueda alcanzar el cerebro; según la gravedad del contagio, en ocasiones se la combina con una dosis de inmunoglobulinas rábicas. Una vez que el virus infecta el cerebro, el resultado de la enfermedad es siempre fatal.

Por lo tanto, es necesario que además de los medicamentos ya existentes el Estado, la Sociedad Civil y la Familia, tomen medidas conjuntas a fin de prevenir el efecto de este problema en nuestra comunidad, con acciones eficientes y efectivas.

### **MARCO LEGAL INTERNACIONAL**

El Reglamento Sanitario Internacional (RSI), implementado por la 58ª Asamblea Mundial de la Salud el 23 de mayo de 2005 y administrado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), es un instrumento jurídico internacional de carácter vinculante para 194 países. Este establece un Código Único de Procedimientos y prácticas a fin de crear canales de prevención como de intervención en lo que amenace la salud pública de la población mundial.

### **MARCO CONSTITUCIONAL COLOMBIANO**

Nuestra Carta Magna establece dentro del artículo 44 la salud como un derecho fundamental. Así mismo el artículo 49 de la Constitución Política indica:

*¿La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.*

*Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.*

*Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad.*

*La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria.*

El tema de zoonosis y manejo animal está contemplado por la Ley 9ª de 1979, reglamentada por el Decreto 2257 de 1986 que regula la investigación, prevención y control de la zoonosis, 1562/86 que regula las acciones de vigilancia epidemiológica en el contexto del Código Sanitario Nacional y el 1544/98 que regula las actividades de los laboratorios de salud pública y las actividades de referencia y contrarreferencia.

De igual manera es importante señalar la Ley 100 de 1993, ¿Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones¿. Este, en su artículo 1º, establece su objeto dirigido a ¿garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana, mediante la protección de las contingencias que la afecten¿. Así mismo el artículo 165, incluye el Plan de Atención Básica, dado por la Resolución 4288 de 1996 el cual involucra la vigilancia y control de la rabia y establece vacunación gratuita y obligatoria de perros y gatos en todos los municipios del país.

Otras normas afines al tema son:

¿ Ley 84 de 1989: Estatuto Nacional de protección de los animales.

¿ Ley 746 de 2002 regula la tenencia de animales potencialmente peligrosos.

¿ Ley 715 de 2001: Establece recursos financieros y las competencias para el sector salud a los distintos entes territoriales a fin de suministrar oportunamente medicamentos como las vacunas antirrábicas y los sueros antirrábicos y en general a las enfermedades transmisibles.

¿ Ley 576 de 2000: Se expide el Código de Ética para el ejercicio de la Medicina Veterinaria y Zootécnica en Colombia.

## **OBJETO DEL PROYECTO DE LEY**

La presente iniciativa tiene por objeto, establecer disposiciones que contribuyan a preservar la salud pública y permitan prevenir, detectar y controlar las enfermedades zoonóticas como una estrategia que las combata en pro de la salud humana y animal, el medio ambiente y la economía global.

Así mismo, tiene como propósito actualizar la legislación vigente en cuanto al tema de las enfermedades zoonóticas, teniendo en cuenta que muchas de las ya existentes, fueron de gran avance en su momento. Sin embargo, y por los cambios epidemiológicos que el país ha experimentado en los últimos 20 años, hacen que se establezca una urgente y necesaria ley que las modifique y a su vez, las actualice. Ejemplo es, la Ley 09 de 1979 ¿Por la cual se dictan medidas sanitarias¿ y la reglamentación del Decreto 2257 de 1986 ¿Por el cual se Reglamentan Parcialmente los Títulos VII y XI de la Ley 9ª de 1979, en cuanto a la investigación, Prevención y Control de la Zoonosis¿. Ambas con una antigüedad superior a los 20 años.

Lo anterior, se hace necesario que la normatividad vigente sea ajustada con los estándares internacionales, mediante estrategias que ayuden a proteger a nuestra población contra toda zoonosis que amenace la Salud Pública del país.

Es por esto que normas como el Decreto 2257 de 1986, debe precisar de una manera más explícita su contenido a fin de que este sea interpretado y aplicado con base a la necesidad del país. Por citar un

ejemplo el artículo 6°, del 2257 de 1986, establece al Ministerio de Salud, hoy Ministerio de la Protección Social, la obligación de establecer Centros de Zoonosis en cada capital de departamento, sin embargo, un reciente informe presentado por la Organización Panamericana de la Salud, OPS, titulado *¿Evaluación del programa nacional de rabia en Colombia?* afirma que *¿en la actualidad el país cuenta solamente con tres centros antirrábicos con instalaciones adecuadas en las ciudades de: Bogotá; Cali; el departamento de Boyacá; y Barranquilla, esta última fuera de servicio. En algunas ciudades intermedias funcionan perreras municipales, con objetivos diferentes al control antirrábico?*.

En fin, estas son algunas de las modificaciones que surgieron de la normatividad vigente después de una juiciosa investigación, que permitió conocer las necesidades que está afrontando el país y además una confrontación de su cumplimiento. Así mismo, esta iniciativa ha sido ajustada bajo las metas nacionales en enfermedades transmisibles y zoonosis que contempla el Plan Nacional de Salud Pública 2007-2010, el Decreto 3039 de 2007, el cual trazó los siguientes objetivos:

1. Aumentar al 70% la detección de casos de tuberculosis en el país (Línea de base: 54%. Fuente: MPS 2005).

2. Aumentar al 85% la tasa de curación de los casos de tuberculosis pulmonar baciloscopia positiva (Línea de base 63%. Fuente: MPS 2004).

3. Reducir en un 50% los municipios que no cumplen con la meta de eliminación de la lepra (prevalencia de 1 por diez mil habitantes) (Línea de base: 87 municipios no cumplen meta de eliminación. Fuente: MPS 2006).

4. Eliminar la rabia humana transmitida por perro (Línea de base: 0,0047 x cien mil. Fuente: MPS 2006).

5. Reducir los casos de mortalidad por malaria a 60 casos para el 2010 (Línea de base: 119 muertes. Fuente: DANE 2004).

6. Reducir los casos de mortalidad por dengue en un 30% a 49 casos para el 2010 (Línea de base: 70 muertes. Fuente: DANE 2004).

De igual manera, se incluyeron dentro del articulado las recomendaciones hechas por organismos internacionales, como la Organización Panamericana de la Salud (OMS), encargados de vigilar las enfermedades zoonóticas que atraviesan distintas naciones. Además, se realizó un análisis comparativo con legislaciones de otros países como: Argentina, Chile, España, México, entre otros, que sin duda han sido víctimas de la amenaza por enfermedades zoonóticas, pero que mediante la realización y ejecución de iniciativas legislativas, han podido intervenir y lograr positivos resultados. Es de destacar, el trabajo normativo realizado en la capital colombiana con la intervención desde el Concejo de Bogotá, mediante Acuerdos de la ciudad, que también fueron fuente de inspiración para enriquecer esta iniciativa.

### **Contenido del proyecto de ley**

Esta iniciativa consta de 48 artículos, distribuidos en nueve Capítulos.

El Capítulo 1. Se establece el objeto o propósito de esta iniciativa; así mismo, se adicionan algunas definiciones a las contenidas en la legislación vigente; de la complementariedad de la ley, la aplicación y su cumplimiento.

El Capítulo 2, DE LOS CENTROS DE ZOONOSIS, se modifican los artículos 6° y 7° del Decreto 2257 de 1986, en donde se precisa más explícitamente la definición de los centros de zoonosis y además, se amplían y se actualizan sus funciones. Así mismo, se establecen unas condiciones en las que cada centro de zoonosis deberá tener en cuenta para su funcionamiento. Estas condiciones aplican a instalaciones, personal, de la sección quirúrgica, de las unidades para el transporte de animales, del manejo y cuidado de animales en cautiverio, de los animales agresores y campañas de esterilización.

El Capítulo 3, DEL CONTROL DE ZOONOSIS, DEL CONSEJO NACIONAL Y DE LOS CONSEJOS TÉCNICOS, se modifican los artículos 9°, 10 y 11 del Decreto 2257 de 1986, en cuanto al CONSEJO NACIONAL DE CONTROL DE ZOONOSIS, sus funciones como de las entidades que lo integran. También se establece los Consejos Técnicos Seccionales de Vigilancia y Control de Zoonosis como de sus

integrantes. Por último, el Gobierno Nacional por intermedio de sus entes territoriales, deberá establecer acciones de capacitación y actualización al personal que labora en el control de zoonosis.

El Capítulo 4, DE LOS PROPIETARIOS DE ANIMALES DOMÉSTICOS Y LAS MASCOTAS, se establece el sistema de registro obligatorio para perros y gatos, obligaciones del tenedor o propietario, de la venta de mascotas, del ingreso al país de animales domésticos o mascotas, de la salida del país de animales domésticos o mascotas y del traslado de mascotas en el territorio nacional.

El Capítulo 5, MEDIDAS PARA EL PERSONAL QUE MANEJA ANIMALES, el artículo 28, se establece medidas especiales para el manejo de animales.

El Capítulo 6, DE LA RABIA, se modifica el artículo 40 del Decreto 2257 de 1986 en cuanto a la responsabilidad por el diagnóstico de la Rabia. Así mismo, se establece la coordinación de los programas de control, del control de la rabia, del control de los municipios donde no hay rabia, de la evaluación y se establece el Día Nacional de Lucha contra la Rabia.

El Capítulo 7, DE LAS LICENCIAS SANITARIAS, se establece los tipos de licencia sanitaria de funcionamiento, de los requisitos para su expedición o renovación de las licencias sanitarias, requisitos especiales para clínicas y consultorios veterinarios y los requisitos especiales para obtener licencia de comercialización de animales.

El Capítulo 8, DE LOS ANIMALES SILVESTRES: RABIA SILVESTRE, del manejo de la fauna silvestre y rural y sobre la captura de murciélagos.

Finalmente, el Capítulo 9, de las DISPOSICIONES GENERALES, se establece educación sanitaria en materia de zoonosis, la implementación de acciones de sensibilización por parte de los entes territoriales y de la vigencia y derogaciones.

Teniendo en cuenta las anteriores consideraciones, presento ante el honorable Congreso esta iniciativa como un aporte que contribuya a mejorar las condiciones de salud tanto para el hombre, los animales y el medio ambiente.

Esta iniciativa fue presentada en la legislatura pasada por la Senadora Claudia Rodríguez de Castellanos, la cual la retomo y la presento ante el honorable Senado de la República.

*Claudia Jeanneth Wilches Sarmiento,*  
Senadora de la República.

SENADO DE LA REPÚBLICA  
SECRETARÍA GENERAL  
Tramitación Leyes

Bogotá, D. C., 20 de julio de 2010

Señor Presidente:

Con el fin de que se proceda a repartir el Proyecto de ley número 19 de 2010 Senado, *por la cual se dictan medidas para la prevención, detección, control e investigación de las enfermedades zoonóticas y se dictan otras disposiciones*, me permito pasar a su Despacho el expediente de la mencionada iniciativa que fue presentada en el día de hoy ante Secretaría General. La materia de que trata el mencionado proyecto de ley, es competencia de la Comisión Séptima Constitucional Permanente, de conformidad con las disposiciones reglamentarias y de ley.

El Secretario General,

*Emilio Otero Dajud.*

PRESIDENCIA DEL HONORABLE  
SENADO DE LA REPÚBLICA

Bogotá, D. C., 20 de julio de 2010

De conformidad con el informe de Secretaría General, dese por repartido el proyecto de ley de la referencia a la Comisión Séptima Constitucional y envíese copia del mismo a la Imprenta Nacional con el fin de que sea publicado en la **Gaceta del Congreso**.

Cúmplase.

El Presidente del honorable Senado de la República,

*Armando Benedetti Villaneda.*

El Secretario General del honorable Senado de la República,