UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica de Loja

MAESTRÍA EN GERENCIA DE SALUD
PARA EL DESARROLLO LOCAL

"Participación intersectorial para contribuir a la erradicación del virus - rábico en el cantón Portoviejo - 2012"

Tesis de Grado

Autor: García Loor, Brucker Brustinak, Dr.

Directora: Viteri Delgado, Rita Marcela, Mg. Sp.

CENTRO UNIVERSITARIO: Portoviejo

2013

CERTIFICACIÓN

Mg. Sp. Viteri Delgado, Rita Marcela
DIRECTORA DE TESIS DE GRADO

C E R T I F I C A:

Que el presente trabajo, denominado: "**Participación intersectorial para contribuir a la erradicación del virus - rábico en el cantón Portoviejo - 2012.**" realizado por el profesional en formación: **Brucker Brustinak García Loor**; cumple con los requisitos establecidos
en las normas generales para la Graduación en la Universidad Técnica Particular de Loja, tanto en el aspecto de forma como de contenido, por lo cual me permito autorizar su presentación para los fines pertinentes.

Portoviejo, enero 2013.

Mg. Sp. Rita Marcela Viteri Delgado
DIRECTORA

AUTORÍA

Yo, **Brucker Brustinak García Loor** declaro ser autor (a) de la presente tesis y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales. Adicionalmente declaro conocer y aceptar la disposición del Art. 67 del Estatuto Orgánico de la Universidad Técnica Particular de Loja que en su parte pertinente textualmente dice: "Forman parte del patrimonio de la Universidad la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos o técnicos y tesis de grado que se realicen a través, o con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad", como autor del presente trabajo de grado, soy responsable de las ideas, conceptos, procedimientos y resultados vertidos en el mismo.

Dr. Brucker Brustinak García Loor
Cl.: 1302382369

CESIÓN DE DERECHO

Yo, **Brucker Brustinak García Loor**, declaro ser autora del presente trabajo, y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y sus representantes legales de posibles reclamos a acciones legales.

Adicionalmente declaro conocer y aceptar la disposición del Art. 67 del Estatuto Orgánico de la Universidad Técnica Particular de Loja que en su parte textualmente dice "Forman parte del patrimonio de la Universidad la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos o técnicos y tesis de grado que se realicen a través, o con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad.

Portoviejo, enero del 2013

Dr. Brucker Brustinak García Loor
Cl.: 1302382369

DEDICATORIA

Al concluir este trabajo que con amor, sacrificios y sobre todo perseverancia, se lo dedico:

Primero a mi esposa Yara, por su tolerancia y comprensión.

A mis hijos Brucker Alejandro, Enrique José y Anna Paula, que sea un ejemplo para superarse sin importar los años.

Mis nietas Alejandrita y Rafaela, que en su inocencia son mi fortaleza.

Especial dedicación a mi madre Carmita, por el amor ciego y tierno hacia sus hijos.

Brucker

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Técnica Particular de Loja, por la oportunidad brindada para el mejoramiento y capacitación profesional.

A mi Directora de Tesis, Mg. Sp. Rita Marcela Viteri Delgado, por contribuir con sus conocimientos en esta investigación.

Un especial agradecimiento al Proceso de Vigilancia de la Salud Pública del Distrito de Salud Nº 1, especialmente al Dr. Luis Delgado, Lic. Lorena Mero, Lic. lda Cedeño, Srta. Verenice Valencia, Dra. Gabriela Delgado y Sra. Cindy Arteaga, por su apoyo y constante colaboración en la ejecución de este trabajo.

El Autor

CERTIFICADO INSTITUCIONAL

Ministerio de Salud Pública

Dirección Distrital Nº 1 de Salud de Manabí - Portoviejo

CERTIFICACION

Por medio de la presente certifico que el maestrante Dr. Brucker Brustinak García Loor, desarrollo y ejecuto el proyecto de tesis con el siguiente tema: **PARTICIPACION INTERSECTORIAL PARA CONTRIBUIR A LA ERRADICACION DEL VIRUS - RABICO EN EL CANTON PORTOVIEJO 2012,** en el Area de Salud N. 1 - Portoviejo. Durante el periodo comprendido entre los meses de enero - septiembre del 2012

El portador de la presente puede hacer uso de la misma para los fines que crea conveniente.

DISTRITO DE SALUD No. 1 - PORTOVIEJO
GESTION ESTRATEGICA DEL DISTRITO DE SALUD URBANO

Doctor
Juan Manuel Haro A.
DIRECTOR (E) AREA DE SALUD N. 1 – PORTOVIEJO

Andrés de Vera Calle Vicente Macías y Paulina Sabando
Telefax: (539) 2 - 632412
www.area1p.blogspot.com
areadesalud1p@hotmail.com
areadesaludn1portoviejo@yahoo.com

ÍNDICE DE CONTENIDOS

PRELIMINARES:	**PÁGINAS**
Carátula	I
Certificación de la Directora	II
Autoría	III
Cesión de Derechos	IV
Dedicatoria	V
Agradecimiento	VI
Certificación institucional	VII
Índice	VIII
Resumen	X
Abstract	XI

APARTADOS

Introducción	1
Problematización	3
Justificación	5
Objetivos	7
CAPÍTULO I	
1. Marco teórico	8
1.1. Marco institucional	8
1.1.1. Aspectos geográficos	8
1.1.2. Dinámica poblacional	11
1.1.3. Misión de la institución	12
1.1.4. Visión de la institución	12
1.1.5. Organización administrativa	13
1.1.6. Servicios que presta la institución	15
1.1.7. Datos estadísticos de cobertura	16
1.1.8. Características geofísicas de la institución	17
1.1.9. Políticas de la institución	19
1.2. Marco conceptual	21

CAPÍTULO II

2. Diseño metodológico 38
   2.1. Análisis de involucrados 38
   2.2. Árbol de problemas 40
   2.3. Árbol de objetivos 41
   2.4. Matriz del marco lógico 42

CAPÍTULO III

3. Resultados, Conclusiones y Recomendaciones 45
   Resultado Nº 1 45
   Resultado Nº 2 48
   Resultado Nº 3 52
   Evaluación de los indicadores de los resultados 58
   Evaluación del indicador del propósito 62
   Evaluación del indicador del fin 64
4. Conclusiones 65
5. Recomendaciones 66
6. Bibliografía 67
7. Apéndices

RESUMEN

La rabia es un problema de salud pública de mucha importancia, ya que un solo caso de rabia humana estaríamos hablando de una epidemia.

El primer caso de rabia en Ecuador fue en 1941, presentando una alta diseminación por todo el territorio Ecuatoriano, excepto en las Islas Galápagos. La presencia de 4 casos de rabia canina en Portoviejo en 1996, en la parroquia Crucita y en Alajuela, es de gran importancia para continuar con la vigilancia epidemiológica, e intensificar la vacunación canina del cantón hasta lograr coberturas del 100%.

Cada año la cobertura de vacunación canina es baja, en el 2011, la cobertura alcanzada fue del 62.63%, con 24.505 vacunados, con la participación intersectorial, en el 2012 se alcanzo una cobertura del 94,7%.

Se implemento 8 vacunatorios, en el distrito incluido, la clínica veterinaria de la Universidad Técnica de Manabí, estableciendo un convenio de participación intersectorial.

Este proyecto contribuyo directamente a la comunidad, con la participación multisectorial y con la implementación de vacunatorios antirrábica permanente, mejoramos la cobertura de vacunación y estaremos disminuyendo los riesgos para rabia humana en Portoviejo.

ABSTRACT

Rabies is a public health problem of great importance, since a single case of human rabies would be talking about an epidemic.

The first case of rabies in Ecuador was in 1941, presenting a high spread throughout the Ecuadorian territory, except in the Galapagos Islands. The presence of four cases of canine rabies in Portoviejo in 1996, in the parish and in Alajuela Crucita, is of great importance to continue the surveillance, and intensify the canton canine vaccination until 100% coverage.

Every year dog vaccination coverage is low, in 2011, the coverage achieved was 62.63%, with 24,505 vaccinated with intersectoral participation, in 2012 it reached 94.7% coverage.

8 VACUNATORIOS was implemented in the district including the veterinary clinic at the Technical University of Manabí, establishing an intersectoral participation agreement.

This project contributed directly to the community, with multisectoral participation and implementation of rabies VACUNATORIOS permanent improve vaccination coverage and we will be reducing the risks to human rabies in Portoviejo.

INTRODUCCION

La Rabia es una enfermedad zoonotica de consecuencias letales para el hombre por ello constituye uno de los problemas de Salud Pública de mayor impacto en razón de la alta tasa de mortalidad y por la angustia colectiva que conlleva a la aparición de un caso en la comunidad.

Desde 1941, en que se notificó el primer caso de rabia en el Ecuador, la enfermedad se diseminó por todo el territorio, excepto Galápagos. En 1996 en el cantón se presentaron 4 casos de rabia canina en la parroquia Crucita (Arenales) y Alajuela.

En nuestro cantón cada año se ejecutan Campañas de Vacunación Antirrábica Canina como una estratégica fundamental que contribuye a interrumpir la circulación del virus rábico en perros y gatos, con la participación de todo el personal de salud de las unidades operativas dependientes del MSP. Esta macro acción es de carácter intensivo y gratuito con el propósito de vacunar a un mayor número de animales en un periodo corto de tiempo.

En nuestro país ante la presencia en el año 2011 de un brote de Rabia Humana transmitida por murciélagos en las provincias de la Amazonia y en nuestra provincia de Rabia Bovina, es necesario intensificar la vigilancia epidemiológica en enfermedades zoo noticas, específicamente de Rabia, siendo necesario monitoreo permanente del comportamiento de los transportadores, que debe ser realizado por profesionales técnicamente preparados.

Ante esta situación como institución rectora en salud se presenta este proyecto como una opción que favorecerá la salud de la población humana y a su vez construyendo un aporte significativo en la educación superior con la formación de profesionales tanto en la parte teórica como para la práctica.

Con la necesidad de asumir compromiso con el desarrollo humano promoviendo el mejoramiento del complemento educativo en los múltiples retos y problemas sociales, las instituciones educativas de nivel superior y como un requisito previo a lograr la acreditación determinan la importancia creciente de mantener coordinación permanentes y vínculos con otros organismos, en este caso con el sector salud, en

búsqueda de un enriquecimiento y del fortalecimiento de su impacto social, así como el interés, el compromiso y la necesidad de participación con la comunidad generando nuevas alternativas de participación intersectorial, de manera que estas puedan contribuir a mejorar la salud de la población.

PROBLEMATIZACION

La rabia es un problema de salud pública, en el cantón Portoviejo se realiza campaña de vacunación una vez al año por dos semanas, la cual la realizan el personal de salud de las unidades operativas del Distrito de Salud N°1 Portoviejo. Cada año no se logra una cobertura deseada, lo que incurre en altos índices de rezagados, de ahí la importancia de la aplicación de estrategias para enfrentar riesgos de canes con rabia que atenten contra la salud de las personas.

> "La cobertura de vacunación para el año 2011 fue del 62.63% de un total de 24.505 vacunados, siendo la población asignada a vacunar 39.125. Cada año las coberturas son bajas debido a que el distrito de salud no cuenta con el apoyo de otros sectores ya que la erradicación de rabia no es solo problema de salud si no de múltiple factores, y a la vez no cuenta con vacunatorios caninos permanentes en las unidades del distrito." (Distrito de Salud Nº 1, 2011)

Con la participación multisectorial y a la vez con la implementación de vacunatorios antirrábica permanente, mejoraremos las coberturas de vacunación antirrábica y estaremos disminuyendo los riesgos para rabia humana en el cantón Portoviejo, se implementaran vacunatorios en 8 unidades del Distrito de Salud N°1 Portoviejo, como son:

- ✓ C.S. Andrés de Vera.
- ✓ C.S. Portoviejo.
- ✓ C.S. Crucita.
- ✓ C.S. Rio Chico.
- ✓ C.S. Picoazá.
- ✓ C.S. Colón.
- ✓ C.S. Calderón.
- ✓ Clínica Veterinaria Universidad Técnica de Manabí.

En este contexto, de acuerdo al diagnóstico participativo, se determinó como problema principal que existe una inadecuada cobertura de vacunación canina en el cantón Portoviejo, estableciéndose como factores determinantes los siguientes:

- Que los puestos de vacunación canina son insuficientes, debido a que el problema de salud no ha sido priorizado y al déficit de talentos humanos en las

unidades de salud, lo que ocasiona que el deterioro de la salud de las mascotas y el riesgo de morbilidad de los canes.

- Los equipos de salud del Distrito de Salud Nº 1 y de centros veterinarios desactualizados sobre técnicas de vacunación, debido a la limitada capacitación que reciben, lo que ocasiona que existan mayor número de mascotas susceptibles a la rabia y a que la población tenga mayor exposición a la enfermedad de la rabia.

- Débil coordinación intersectorial, debido al poco interés en buscar alianzas estratégicas y a la debilidad en la gestión estratégica, lo que ocasiona que la población no se interese en proteger a su mascota y que tenga mayor exposición a la enfermedad de la rabia.

Todo este contexto antes descrito, ocasiona un incremento del riesgo a padecer rabia humana en el cantón Portoviejo.

Entonces surge la siguiente interrogante: ¿Es factible la participación intersectorial para contribuir a la erradicación del virus - rábico en el cantón Portoviejo – 2012?

JUSTIFICACION

En nuestro cantón cada año se ejecutan Campañas Nacionales de Vacunación Antirrábica Canina disposición emitida desde el nivel nacional como una estratégica fundamental que contribuye a interrumpir la circulación del virus rábico en perros y gatos y mantener la ausencia de esta enfermedad en el ser humano rompiendo el mecanismo de transmisión, con la participación de todo el personal de salud de las unidades operativas dependientes del MSP, que en diversas ocasiones este talento humano con los que cuenta el Distrito de Salud N° 1 por los múltiples Programas inmersos en esta dependencia prestadora de servicios de salud , la sobrepoblación de perros asignados y la escasa colaboración de los dueños de las mascotas, no se logran las metas esperadas. Esta macro acción es de carácter intensivo y gratuito con el propósito de vacunar a un mayor número de animales en un periodo corto de tiempo.

En nuestro país ante la presencia en el año 2011 de un brote de Rabia Humana transmitida por murciélagos en las Provincias de la Amazonia donde se produjo el fallecimiento de compatriotas, y en nuestra Provincia de Rabia Bovina, es necesario intensificar la vigilancia epidemiológica en enfermedades zoo noticas, específicamente de Rabia, siendo necesario monitoreo permanente del comportamiento de los transportadores, que debe ser realizado por profesionales técnicamente preparados.

Ante esta situación como institución rectora en salud se presenta este proyecto como una opción que favorecerá la salud de la población humana y a su vez construyendo un aporte significativo en la educación superior con la formación de profesionales tanto en la parte teórica como para la práctica.

Con la necesidad de asumir compromiso con el desarrollo humano promoviendo el mejoramiento del complemento educativo en los múltiples retos y problemas sociales, las instituciones educativas de nivel superior y como un requisito previo a lograr la acreditación determinan la importancia creciente de mantener coordinación permanentes y vínculos con otros organismos , en este caso con el sector salud, en búsqueda de un enriquecimiento y del fortalecimiento de su impacto social, así como el interés, el compromiso y la necesidad de participación con la comunidad

generando nuevas alternativas de participación intersectorial, de manera que estas puedan contribuir a mejorar la salud de la población.

OBJETIVOS

GENERALES

Incrementar la Cobertura de Vacunación Canina en el cantón Portoviejo, mediante el incremento de puestos de vacunación, actualizando al equipo de salud y de los centros veterinarios, y coordinando con los sectores involucrados, para reducir el riesgo.

ESPECIFICOS

1. Incrementar puestos permanentes de Vacunación Canina, y disminuir el riesgo de morbilidad de los canes.

2. Capacitar a los equipos de salud de las unidades operativas y centros veterinarios en los procedimientos de vacunación canina.

3. Fortalecer la coordinación intersectorial.

CAPÍTULO I

1. MARCO TEORICO

1.1. MARCO INSTITUCIONAL

1.1.1. Aspectos geográficos del lugar

Portoviejo es la capital provincial e igualmente es cabecera cantonal del cantón del mismo nombre. Esta urbe es la primera ciudad establecida en la costa ecuatoriana y fue fundada el 12 de marzo de 1535 por el español Francisco Pacheco, quien era un capitán del ejército conquistador de Diego de Almagro.

Conocida como la ciudad de Los Reales Tamarindos, Portoviejo se ha convertido en el más importante centro de actividad agrícola y comercial de la provincia de Manabí y base fundamental de su economía.

Datos de interés:

- Región: Costa
- Provincia: Manabí
- Latitud:1° 3' 0S
- Longitud:80° 27' 0W
- Clima:22º C a 30º C
- Población:220.430 (estimación 2008)
- Fundación:12 de Marzo de 1535
- Cantonización: 12 de marzo de 1535
- Independencia: 18 de octubre de 1820
- Superficie: 967.5 km2.
- Alcalde: Dr. Humberto Guillem Murillo
- Moneda: Dólar Americano
- Idioma predominante: Español
- Distancia a Guayaquil: 175 km. aprox.
- Distancia a Quito: 329 km. aprox.
- Distancia a Manta: 35 Km aprox.

Límites:

Al Norte: con los cantones Rocafuerte y Junín;
Al Sur: con el cantón Santa Ana;
Al Este: con el cantón Bolívar;
Al Oeste: con el Océano Pacífico.

Ubicación:

Geográficamente está ubicado a 01 grados, 3 minutos y 8 segundos de latitud sur, y a 80 grados, 27 minutos y 2 segundos de longitud oeste.

Clima:

El clima es cálido y variable. La temperatura media anual es de 24 grados centígrados. Durante la época lluviosa el clima es caluroso y durante la temporada seca es templado.

Fundación:

La fundación, de lo que es Portoviejo, la hizo el capitán Francisco Pacheco, miembro del ejército de Diego de Almagro, el 12 de marzo de 1535.

La nueva ciudad, ubicada cerca de Charapotó, se llamó Villa Nueva de San Gregorio, en homenaje a Gregorio Magno, cuyo santo se celebraba ese día.

Con la fundación se creó una plaza, en cuyo centro se levantaba una cruz de madera y sobre ella el acta de fundación da su importancia, ese mismo año, fue elevada a una de las siete tenencias del Corregimiento de Guayaquil, compuesta de 6 parroquias: Montecristi, Charapotó, Pichota, Jipijapa, Picoazá y Manta.

En 1540, Portoviejo envió una carta -la segunda- al Rey de España, quejándose por el abandono de la jurisdicción.

Se pedía un alto a nuevas fundaciones de ciudades en la provincia, ya que

Portoviejo contaba solamente con unos catorce vecinos, y esto, unido a la escasa mano de obra y tributos de los indios de encomienda, empobrecería notablemente a los pueblo.

En 1765, Portoviejo tenía la categoría de provincia, con una población de 5.200 habitantes.

Debido a su condición de ciudad de fundación española gozó de privilegios; uno de ellos fue tener cabildo y ejercer el derecho de elegir alcaldes, que no dependían de los alcaldes de Guayaquil, según Horacio Hidrovo Peñaherrera, en su obra Postal Espiritual de Portoviejo.

Independencia:

El 18 de octubre de 1820, Portoviejo, en cabildo abierto, proclamó su independencia, adhiriéndose a la transformación política de Guayaquil, registrada el 9 de octubre de 1820.

Fue José Joaquín de Olmedo, primer gobernante civil del Ecuador, que envió una carta con la firma de su puño y letra, en la que se declaraba que Portoviejo había roto su yugo servil.

La importancia de Portoviejo estuvo presente desde los días de la conquista hispana. De Portoviejo salieron para Guayaquil, y luego para Quito, las fuerzas hispanoamericanas que llevaron el afán descubridor hasta el río Amazonas. Orellana miró con especial atención las perspectivas que ofrecía Portoviejo.

1.1.2. Dinámica poblacional

TABLA Nº1

CUADRO POBLACIÓN TOTAL DEL CANTÓN PORTOVIEJO SEGÚN ÁREA Y GÉNERO

POBLACIÓN, SEGÚN ÁREA						Población según género			
Año censal	Población total	Población urbana	%	Población rural	%	Hombres	%	Mujeres	%
2001	238.430								
2010	280.029	223.086	80	56.943	20	137.969	49	142.060	51

Fuente: Datos estadísticos del INEC (2010)

Elaborado por: Autor del proyecto

TABLA Nº2

DISTRIBUCIÓN POR GRUPOS DE EDAD DE LA POBLACIÓN DEL CANTÓN PORTOVIEJO

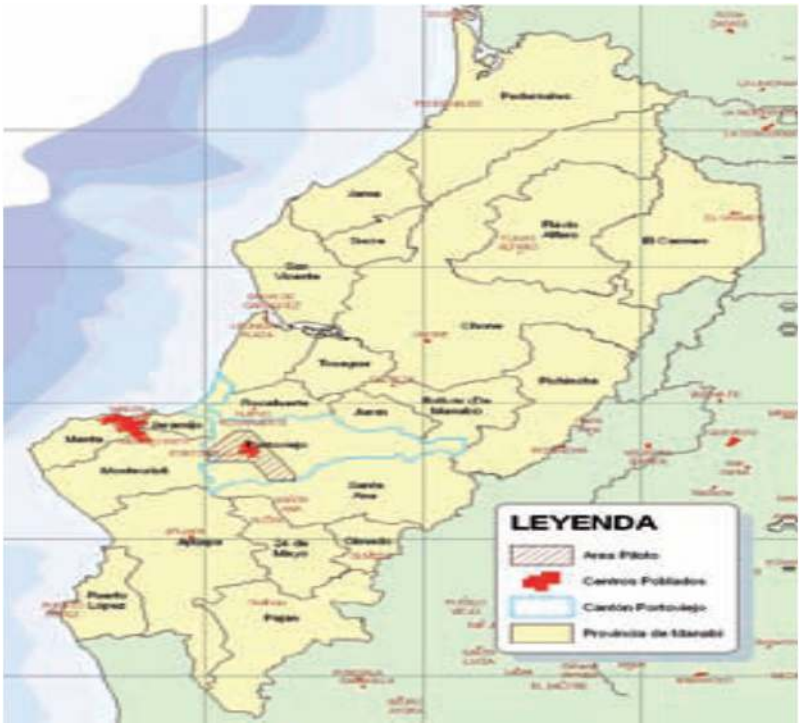
GRUPOS DE EDAD	CASOS	%
Menor de 1 año	4595	2.15
De 1 a 4 años	21116	9.5%
De 5 a 9 años	28562	11.3%
De 10 a 14 años	29791	10.55
De 15 a 19 años	27055	9.0%
De 20 a 24 años	24518	7.4%
De 25 a 29 años	23121	6.8%
De 30 a 34 años	21157	6.9%
De 35 a 39 años	19129	6.2%
De 40 a 44 años	16877	5.7%
De 45 a 49 años	15222	5.1%
De 50 a 54 años	12586	4.3%
De 55 a 59 años	10446	3.9%
De 60 a 64 años	7991	3.1%
De 65 a 69 años	5854	2.5%
De 70 a 74 años	4784	2.3%
De 75 a 79 años	3059	1.4%
De 80 a 84 años	2101	1.2%
De 85 a 89 años	1285	0.5%
De 90 a 94 años	529	0.3%
De 95 a 99 años	207	0.1%
De 100 años y más	44	0.0%
Total	280.029	100.00%

Fuente: Datos estadísticos del INEC (2010)

Elaborado por: Autor del proyecto

IMAGEN Nº 1

MAPA POLITICO DEL CANTON PORTOVIEJO:



Fuente: Gobierno provincial de Manabí (2012)

1.1.3. Misión de la institución

En el Distrito de Salud Nº 1 (2012), se considera como misión:

"Desarrollar técnica y gerencialmente la red de servicios de salud del Cantón Portoviejo, para brindar atención de salud integral, de calidad, eficiencia y equidad que permita contribuir al buen vivir de la población."

1.1.4. Visión de la institución

En el Distrito de Salud Nº 1 (2012), se considera como visión:

> "Para el año 2015 ejercerá plenamente la rectoría del sistema de salud del cantón, con la implementación de un modelo de atención con altos niveles de calidad calidez y eficiencia que garantice la salud integral de la población, su acceso universal y la participación de todos los actores."

.

1.1.5. Organización administrativa

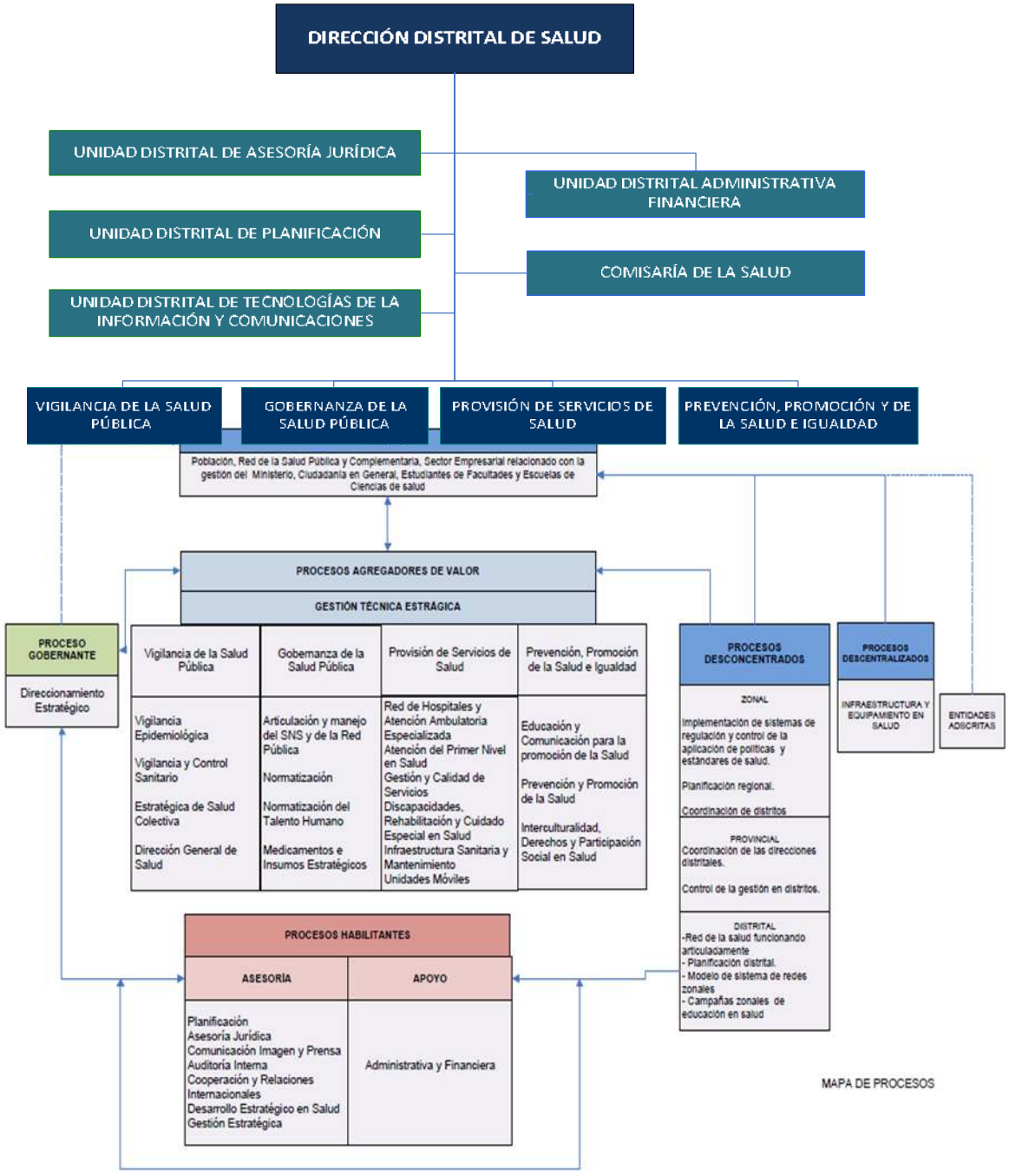
La estructura organizacional del Ministerio de Salud Pública se encuentra alineada con su misión y las políticas determinadas en la Constitución de la República del Ecuador, las Políticas del Estado, leyes y otras normas vigentes. Se sustenta en la filosofía y enfoque de gestión por procesos determinando claramente su ordenamiento orgánico a través de la identificación de procesos, clientes, productos y/o servicios.

1. Los procesos del Ministerio de Salud Pública se ordenan y clasifican en función de su grado de contribución o valor agregado al cumplimiento de la misión institucional. estos son:
2. Los Procesos Gobernantes orientan la gestión institucional a través de la formulación de políticas, directrices, normas, procedimientos, planes, acuerdos y resoluciones para la adecuada administración y ejercicio de la representación legal de la institución.
3. Los Procesos Agregadores de Valor son los encargados de generar y administrar los productos y servicios destinados a usuarios internos y externos y permiten cumplir con la misión institucional y los objetivos estratégicos.
4. Los Procesos Habilitantes de Asesoría y de Apoyo generan productos y servicios para los procesos gobernantes, agregadores de valor y para sí mismos, apoyando y viabilizando la Gestión Institucional.
5. Los Procesos desconcentrados generan productos y servicios destinados a los usuarios finales acercándolos al territorio.

Por otro lado, el Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial del Ecuador genera una organización geográfica en zonas de gestión que agrupan provincias de manera transversal para aprovechar todos los recursos, infraestructura, planificación incluyente de todos los sectores donde la salud debe estar presente con servicios de calidad con calidez, el MSP acata la disposición gubernamental que se alinea al Plan Nacional del Buen Vivir impulsado desde los diferentes niveles del Gobierno.

IMAGEN Nº 3

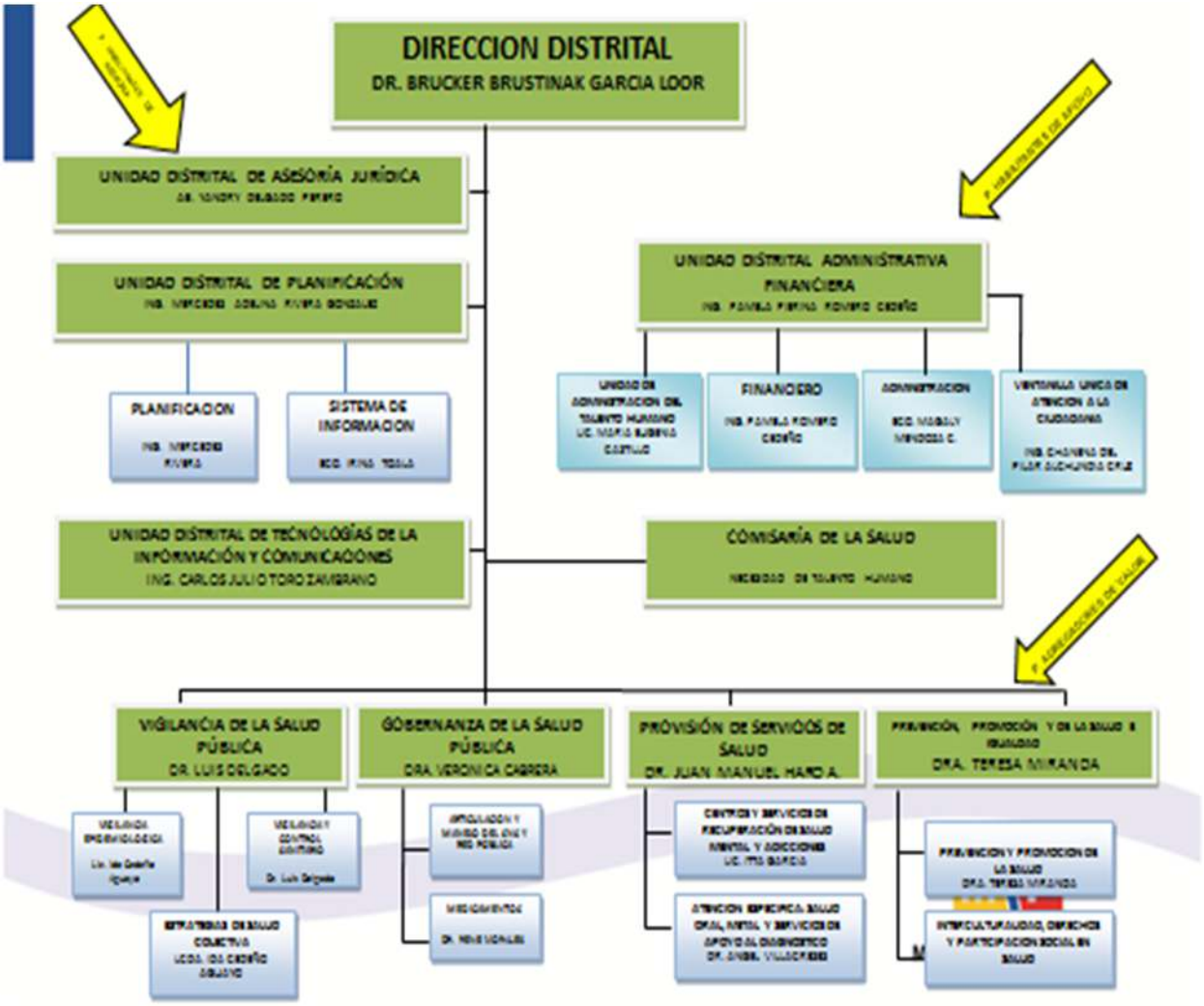
ORGANIGRAMA DEL DISTRITO DE SALUD Nº 1 DE PORTOVIEJO



Fuente: Dirección Distrital del Área de Salud Nº 1 (2012)

IMAGEN Nº 4

ORGANIGRAMA DEL DISTRITO DE SALUD Nº 1 DE PORTOVIEJO



Fuente: Dirección Distrital del Área de Salud Nº 1 (2012)

1.1.6. Servicios que presta la institución

La restructuración del Ministerio de Salud Pública se enmarca en la Reforma Democrática del Estado, proceso que tiene por objetivo mejorar la eficiencia, transparencia y calidad de los servicios a la ciudadanía. La importancia estratégica que representa el sistema de salud pública en el desarrollo del país impone la necesidad de una rectoría fuerte sobre la implementación de las políticas en salud, a la vez que requiere de un mecanismo ágil y eficiente para la implementación y gestión de los programas de salud. El Ministerio de Salud entre en la tipología de ALTA desconcentración y BAJA descentralización.

La Desconcentración implica el fortalecimiento de los procesos del Ministerio de Salud Pública en sus niveles desconcentrados, mejorando la capacidad resolutiva de los territorios.

La Descentralización se refiere al traspaso de competencias a los Gobiernos Autónomos Descentralizados.

El Distrito de Salud N°1Portoviejo tiene la competencia de planificar, gestionar, coordinar y controlar las actividades que se generan su área de influencia.

1.1.7. Datos estadísticos de cobertura

TABLA Nº 3

DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD DEL DISTRITO DE SALUD N°1

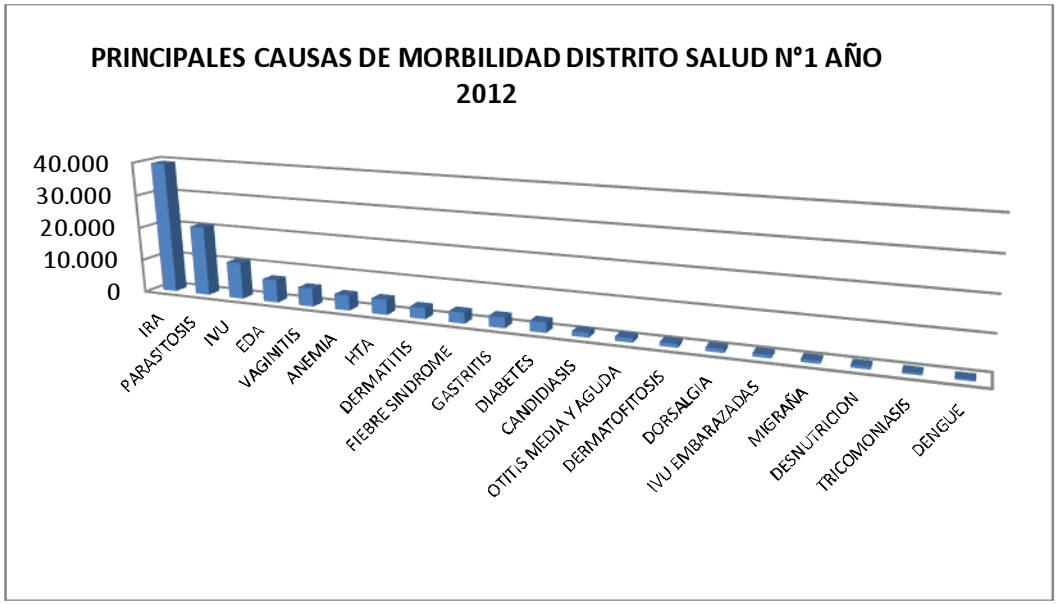
AÑO 2012

N°	CIEO-10	CAUSAS	TOTAL GENERAL	%
1	U04	IRA	39.563	30,9%
2	R50.1	PARASITOSIS	20.935	16,4%
3	H390	IVU	10.987	8,6%
4	A09	EDA	6.819	5,3%
5	N771	VAGINITIS	5.440	4,3%
6	D50.0	ANEMIA	4.563	3,6%
7	I10	HTA	4.531	3,5%
8	L00-L08	DERMATITIS	3.340	2,6%
9	J10	FIEBRE SINDROME	3.203	2,5%
10	K29	GASTRITIS	3.149	2,5%

Fuente: Departamento de Estadística Distrito de Salud Nº 1

Elaborado por: Autor del proyecto

GRAFICO N°3



ANÁLISIS E INTERPRETACION:

Entre las principales causas de morbilidad reportada por las unidades operativas del Distrito de Salud N°1 Portoviejo en el periodo de enero a septiembre del 2012, de un total 127854 atenciones el 30% son infecciones respiratorias agudas, seguidas del 16% son parasitosis, y el 54% el resto de patologías en menor porcentaje como infección de vías urinarias, enfermedad diarreica aguda, vaginitis, anemia, hipertensión arterial, dermatitis, entre otras.

1.1.8. Características geofísicas de la institución

El Distrito de Salud N°1 se encuentra ubicado en el cantón Portoviejo, capital de la provincia de Manabí, limita al norte con el cantón Santa Ana, al oeste con el cantón Montecristi, Jaramijo y océano Pacifico, y al este con el cantón Pichincha. Políticamente esta dividido en ocho parroquias urbanas y siete rurales.

Parroquias Urbanas: Portoviejo, 12 de Marzo, 18 de Octubre, Francisco Pacheco, Andrés de Vera, Colon, Picoazá y San Pablo.

Parroquias Rurales: Riochico, Abdón Calderón, Alhajuela, San Placido, Crucita, Pueblo Nuevo y Chirijo.

Población estimada de 277.455 habitantes para el 2012, y población canina de 39636 y 3963 felinos (10% de proporción de la población canina).

Limita al norte por los cantones Rocafuerte, Junín, Bolívar y Sucre, al sur por el cantón Santa Ana, al este con el cantón Pichincha y al oeste con el cantón Montecristi y el Océano Pacifico.

El Distrito está conformado por la Unidad de Conducción del Área (UCA) y las unidades operativas que actualmente suman un total de 39 unidades funcionando, distribuidas 21 en zona urbano-periférica y 14 en la zona rural del cantón Portoviejo y 4 dispensarios anexos a unidades operativas que se encuentran en el proceso de formar parte de la estructura del área como subcentros de salud.

PARROQUIAS URBANAS: 12 de Marzo, Portoviejo, 18 de Octubre, Andrés de Vera, Simón Bolívar, San Pablo, Pacheco, Colón, Picoazá.

Unidades de salud:

CS. Portoviejo, CS. Andrés de Vera, SCS. San Pablo, SCS. Piñonada, SCS. 1° de Mayo, SCS. San Cristóbal, SCS. Municipal, SCS. Mejía, SCS. Pacheco, SCS. Fátima, SCS. Florón, SCS. Nuevo Portoviejo, SCS. Ángeles de Colon, SCS. Colon SCS. Naranjo, SCS. Limón, SCS. Estancia Vieja, SCS. Florón, SCS. Progreso, SCS. Tamarindo, SCS. San Alejo, SCS. Picoaza

PARROQUIAS RURALES: Calderón, Río Chico, Alajuela, San Plácido, Pueblo Nuevo, Chirijo y Crucita.

Unidades de salud:

SCS. Riochico, SCS. Rodeo, SCS. Balsita, SCS. Encantada, SCS. Pimpiguasi, SCS. Alajuela, CS. Calderón, SCS. Chirijo, SCS. Cañales, SCS. San Placido, SCS. Km 90, SCS. Palma Junta, SCS. Pueblo Nuevo, SCS. Arenales y SCS. Crucita.

IMAGEN Nº 4

MAPA DE LAS PARROQUIAS DONDE ESTAN UBICADAS LAS UNIDADES DEL DISTRITO DE SALUD N°1

Fuente: Gobierno provincial de Manabí (2012)

1.1.9. Políticas de la institución

La política pública sanitaria no sólo se ocupa de la justicia distributiva, sino que también trata de maximizar la salud de toda la población. Por ello, se distinguen tres objetivos en la política sanitaria que deben ser ponderados:

- Maximizar la salud.
- Reducir las desigualdades en salud.
- Favorecer a aquellos que lo merecen, y frente a los que no, en función de sus estilos de vida.

Universidad Técnica de Manabí

Facultad de Ciencias Veterinarias – Escuela de Medicina Veterinaria

El 29 de octubre de 1952 el H. Congreso Nacional, mediante Decreto crea la Universidad Técnica de Manabí con tres Escuelas: de Mecanización Agrícola, con

sede en Portoviejo; de Veterinaria, con sede en la parroquia San Vicente del Cantón Sucre; y, de Agronomía y Regadío con sede en Jipijapa. SE publicó en el Registro Oficial No. 85 del 11 de diciembre de 1952.

El H. Consejo Universitario de la Universidad Técnica de Manabí, el 16 de abril de 1956, con las atribuciones que le concede la Ley de Educación Superior y los Estatutos, acuerda abrir la Escuela de Medicina Veterinaria, como lo dispone el Decreto Legislativo de fecha 29 de octubre de 1952 y en razón de las limitaciones económicas, los primeros cursos funcionarán en Portoviejo.

IMAGEN Nº 5
UNIVERSIDAD TECNICA DE MANABI

Fuente: Universidad Técnica de Manabí, Portoviejo (2012)

El 22 de octubre de 1959 el H. Congreso Nacional, mediante Decreto reforma el Decreto Legislativo del 29 de octubre de 1952, en el sentido de que la Universidad Técnica de Manabí inicialmente funcionará con la Facultad de Ingeniería Agrícola y Medicina Veterinaria, con tres Escuelas: Mecanización Agrícola, Ingeniería Agronómica y Regadío, y Medicina Veterinaria, y se da la Facultad al Consejo Universitario para elegir los lugares donde funcionen tales Escuelas. SE publica este Decreto Legislativo en el Registro oficial No. 994 del 16 de diciembre de 1959. El H. Consejo Universitario de la Universidad Técnica de Manabí, el 30 de julio de 1968, elevó la Escuela de Medicina Veterinaria a la categoría de Facultad de Ciencias Veterinaria.

IMAGEN Nº 6

MAPA DEL CAMPUS DE LA UNIVERSIDAD TECNICA DE MANABI

Fuente: Rectorado de la Universidad Técnica de Manabí

1.2. MARCO CONCEPTUAL

1.2.1. Antecedentes

Las vacunas son un gran avance de la medicina en lo que hace a prevención. Gracias a ellas muchas enfermedades virales que eran muy graves y casi imposibles de manejar, han sido casi erradicadas o su incidencia ha disminuido dramáticamente.

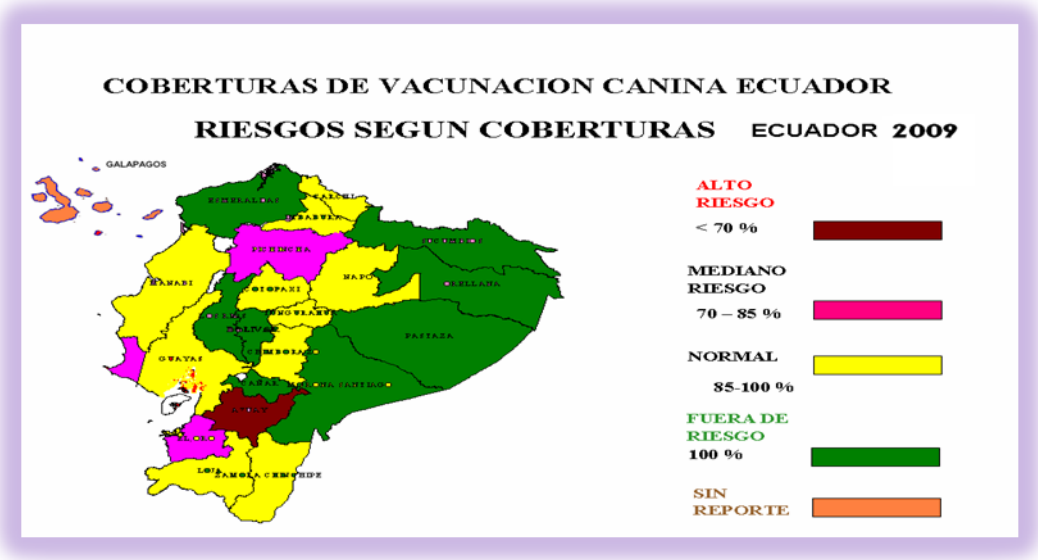
Eliminar la rabia humana transmitida por perros en la Región de las Américas para el año 2005 fue una decisión tomada por todos los Estados Miembros de la OPS en los años ochenta. Desde entonces, este mandato se ha transformado en una de las prioridades que orientan nuestra acción en toda la región.

> "En los dos decenios que han transcurrido, los resultados confirman los grandes esfuerzos hechos por los países con el apoyo de la OPS: una reducción de 91% de los casos de rabia humana y de 93% de los casos de rabia canina. Sin embargo, todavía se registran casos de rabia humana en América Latina." (OPS, 2005)

El análisis de la serie histórica de las coberturas de vacunación canina alcanzadas por el Programa permiten identificar dos situaciones diferentes. Para el primer quinquenio de la década de los noventa, las unidades operativas realizaban campañas extensivas de vacunación a lo largo de todo el año, las que concluían en coberturas de 20 a 40% anual. Desde el período de 1996 a 2011, en cambio, las campañas fueron de carácter intensivo, con pocos días de duración y una fuerte participación intersectorial e interinstitucional, que se tradujo en coberturas anuales que fluctuaron entre 60%. La incertidumbre en cuanto al escaso talento humano de salud disponible, comunidad que no colabora y estimaciones poco confiables de población canina han sido las restricciones principales de esta actividad.

IMAGEN Nº 7

MAPA NACIONAL DE LAS COBERTURAS DE VACUNACION CANINA 2009



Fuente: Cobertura de vacunación canina del Ecuador, (2009)

Desde la campaña intensiva de vacunación realizada en octubre de 2003, se estableció como estimador poblacional la relación de 1 perro por 7 habitantes y se mantuvieron coberturas de 75% hasta el 54% en el cantón. Anualmente, un promedio de 40 personas agredidas por perros acuden a los centros de salud en busca de atención médica.

Un número significativo de ellos corresponde a lesiones ocasionadas por animales callejeros o abandonados. Se utiliza la vacuna de cerebro de ratón lactante (CRL) fabricada en el Instituto de Higiene y Medicina Tropical de Guayaquil. La tasa de

abandono de los tratamientos se estima en 10% de los casos y se registra apenas un accidente neuritis periférica. El tratamiento médico y la vacunación antirrábica en particular están descentralizados en el sistema nacional de salud, lo que facilita de esa manera el acceso y una mejor cobertura.

El Ministerio de Salud Pública ha reiterado el compromiso de mantener la ausencia de casos de rabia humana transmitida por el perro eliminando la circulación del virus rábico en esta especie animal, asegurando los recursos necesarios para la provisión de inmunobiológicos de uso humano y veterinario, controlando eficientemente los focos y fortaleciendo la vigilancia epidemiológica, incluso para la rabia silvestre, en el contexto de una estrategia de descentralización operativa y de activa participación intersectorial y comunitaria.

> "La rabia es un problema de salud pública, en el cantón Portoviejo se realiza campaña de vacunación una vez al año por dos semanas, la cual la realizan el personal de salud de las unidades operativas del Distrito de Salud N°1 Portoviejo. Cada año no se logra una cobertura deseada y así no estar frente a riesgo para rabia, la cobertura de vacunación para el año 2011 fue del 62.63% de un total de 24.505 vacunados, siendo la población asignada a vacunar 39.125. Cada año las coberturas son bajas debido a que el distrito de salud no cuenta con el apoyo de otros sectores ya que la erradicación de rabia no es solo problema de salud si no de múltiple factores, y a la vez no cuenta con vacunatorios caninos permanentes en las unidades del distrito." (Distrito de Salud Nº1, 2011)

TABLA Nº 4

CUADRO DE COBERTURAS Y POBLACION CANINA VACUNADA EN EL DISTRITO DE SALUD N°1 AÑO 2011

UNIDADES OPERATIVAS	POBLACION A VACUNAR	TOTAL	COBERTURA
ANDRES DE VERA	2806	1817	64,75
EL FLORON	1096	1136	103,65
EL LIMON	646	590	91,33
NARANJO	678	188	27,73
SAN ALEJO	1473	372	25,25
PIÑONADA	1346	1168	86,78
CALIFORNIA	925	474	51,24
COLON	1917	1866	97,34
ESTANCIA VIEJA	433	562	129,79
LOS ANGELES DE COLON	1061	506	47,69
MUNICIPAL	177	425	240,11
SAN CRISTOBAL	1341	716	53,39
PRIMERO DE MAYO	1454	713	49,04

PORTOVIEJO	7236	1210	16,72
FATIMA	1047	415	39,64
NUEVO PORTOVIEJO	408	257	62,99
PACHECO	1844	489	26,52
SAN PABLO	2439	660	27,06
PICOAZA	1936	1453	75,05
MEJIA	537	650	121,04
CALDERON	1748	1134	64,87
ALAJUELA	540	555	102,78
CHIRIJO	202	199	98,51
CAÑALES	247	164	66,40
CRUCITA	1358	1003	73,86
LOS ARENALES	461	665	144,25
PUEBLO NUEVO	461	496	107,59
RIOCHICO	969	730	75,34
LA ENCANTADA	258	255	98,84
EL RODEO	249	254	102,01
LA BALSITA	203	266	131,03
SAN PLACIDO	701	497	70,90
PALMA JUNTA	462	371	80,30
PIMPIGUASI	308	144	46,75
KM 90	158	338	213,92
TOTAL	39125	22738	58,12

Fuente: Distrito de Salud Nº 1 (2011)

Elaborado por: Autor del proyecto

1.2.2. ¿Qué es una mascota?

Una mascota es un ser vivo que el hombre incorpora a su vida, por curiosidad, por gusto, por necesidad. Y como todo ser vivo, siente, sufre y goza. Una mascota es, puede ser, un gran amigo, un compañero de aventuras, pero claro, exige de su dueño conciencia y responsabilidad. “Debemos saber que una mascota es también un compromiso que nos va a acompañar un tiempo importante de nuestra vida, porque todo animal tiene sus necesidades y sus derechos, y nosotros somos responsables por ello”, explica el veterinario.

Es en este mismo sentido que recomiendan a quienes deseen incorporar una mascota a su hogar que antes de hacerlo averigüen los cuidados que requiere el animal elegido – la dieta y el tipo de recinto que requiere en cada etapa de vida, por ejemplo-, que se informen sobre los rasgos de su biología -cuánto vive, cómo y en qué tiempo se reproduce, etc.-, y acerca de las medidas de prevención sanitaria -las

enfermedades que puede contraer el animal y eventualmente transmitir a otras mascotas o bien al hombre-, y que consideren el costo económico de los alimentos, la atención veterinaria, y los accesorios que demanda su mantenimiento, entre otras cuestiones.

Una mascota es, o al menos debería serlo, un amigo; un compañero. No importa si se trata de un perro, de un gato, de una araña, o de una rata. Cuando decidimos que ese animalito va a ser nuestra mascota, debemos comprometernos a que no solo nosotros disfrutaremos de tenerlo, sino que él también disfrute con nosotros. No olvidemos en ningún momento que se trata de un ser vivo, que siente y sufre.

Al momento de pensar en adquirir una mascota, si la persona es un adulto, debe aceptar ese compromiso, que, si obramos con responsabilidad en el cuidado, durará años (tantos años como viva nuestra mascota).

Pero es muy importante tener en cuenta que es tanto o más necesario, darles amor como darles comida. Por eso, no lo olvides. Una mascota es un amigo. Tu mascota es tu compañera, y al mismo tiempo tu responsabilidad, ya que su vida está en tus manos.

1.2.3. Responsabilidades al adquirir una mascota

El primer punto es disponer de un área con condiciones de espacio y ventilación adecuada. Se recomienda, por ejemplo para un Rottweiler, un mínimo 30 metros cuadrados. En caso de estar atado o en un Canil, el animal debe ser visitado aunque sea por un instante varias veces al día, para no sentirse abandonado. Es suficiente con arrimarse y tocarle la cabeza. Con solo esta actitud, su perro estará muy agradecido y feliz. En general los perros son extremadamente fieles, nobles, cariñosos y compañeros, atentos a cada movimiento de su amo, a quien no pierden de vista ni un instante. Para conseguir y explotar todos sus atributos, es importante cumplir las siguientes recomendaciones del criador:

La salud

Corresponde no sólo a sus vacunas y desparasitaciones, si no también al control médico periódico para prevenir enfermedades. Es muy importante controlar su peso, hacer una revisión anual de sus dientes, estar atentos sobre cambios de actitudes en su comportamiento, colocarle las vacunas anuales, suministrarle las desparasitaciones trimestrales y controlar los parásitos de la piel.

La alimentación

Las empresas de concentrados buscan cada vez producir alimentos de mejor calidad nutricional que garanticen una alta absorción de nutrientes que conllevan a una vida más sana para la mascota.

Cuando pensamos en cómo alimentar a nuestra mascota, debemos saber que según su especie ésta necesita una alimentación especial. Por ejemplo si es un perro, éste es un carnívoro facultativo, es decir que no sólo come carne sino también vegetales, pero en proporciones equilibradas que sólo es posible encontrar en los concentrados. Por ende no debemos alimentar a nuestras mascotas con sobras, pues desbalancearemos su dieta y afectaremos su estómago, hígado, riñón y dañaremos sus dientes.

Cuando hablamos de los gatos, sus necesidades como carnívoros estrictos son distintos, pues a diferencia del perro, el gato está confeccionado para alimentarse únicamente a base de carne. Pero como los gatos requieren recibir un aminoácido llamado Taurina, sólo los concentrados ofrecen este equilibrio. O sea que la carne y la leche desbalancean sus necesidades.

El entretenimiento

Además del espacio físico para el juego, se refiere también a los elementos didácticos para entretener y distraer a las mascotas. Las mascotas necesitan saber que nos importan y que las queremos. Salir a caminar con ellas, tener sus juguetes preferidos y jugar con ellos, no sólo logrará ejercitar a la mascota y que ésta sea

más feliz, si no que también nos dará momentos de distracción, actividad física y diversión.

“El cariño por los animales está tan estrechamente unido a la bondad del carácter que puede afirmarse con seguridad que todo aquel cruel para los animales no puede ser un hombre bueno.” (Arthur Schopenhauer, 2001)

El control veterinario

Si se ha adquirido el cachorro de un criador reconocido oficialmente, o de una tienda de animales de cierto prestigio, lo más probable es que ya haya recibido su primer lote de vacunas y esté sano. En el caso de que se haya recogido de la calle, regalado por un amigo, o comprado a un particular, lo primero que se ha de hacer es llevarlo al veterinario.

En los primeros meses de vida hay que administrarle una serie de vacunas cuya naturaleza y periodicidad determinará el veterinario; y en cuanto cumpla el primer año hay que inmunizarle contra la rabia; y a partir de ahí, una revacunación anual. En ningún caso hay que olvidarse de hacerlo puesto que, además de ser obligatorio por ley, la rabia es una enfermedad mortal y susceptible de contagiarse a las personas.

Además de la vacunación, no está de más aprovechar la visita anual para hacer al perro una revisión general con el fin de prevenir cualquier incidente.

1.2.4. Acción de las vacunas

Su mecanismo es sencillo y a grandes rasgos es la inoculación de la enfermedad “pero atenuada”, es decir a medias, con la finalidad de que el organismo y su sistema inmune la detecten y cree cierto tipo de células de defensa especiales para dicha enfermedad y que estas circulen dentro de tu mascota por un cierto tiempo. ¿Cómo por un cierto tiempo? Desafortunadamente las células que se crean no viven todo el tiempo dentro de tu mascota, y es por eso que es necesario volver a estimular al organismo a volver a producirlas mediante la “revacunación.

Una vez entendido esto entraremos en el tema de las vacunas y bacterianas que existen y que nos pueden ayudar a que nuestra mascota tenga una vida más saludable y que a ti como propietario, amo, padre y amigo de tu mascota no te causen dolores de cabeza ni angustias innecesarias.

1.2.5. Vacunación en perros

Empezaremos por los perros o canes. Existen en el mercado infinidad de vacunas para infinidad de enfermedades y de infinidad de laboratorios médicos, es por eso que es necesario que te acerques a tu médico veterinario de confianza, y platiques con él para no caer en errores.

Entre las enfermedades de las cuales podemos proteger a nuestro perro encontramos la rabia, al parvovirus canino, moquillo canino o distemper canino, coronavirus canino, la hepatitis infecciosa canina, parainfluenza canina, la bacterina contra leptospira (enfermedad que es transmisible al humano), la bacterina contra bordetella bronchiseptica, y la vacuna contra giardia. Estas vacunas se pueden ofrecer de forma combinada o independiente en algunos casos.

A continuación te ofrecemos este cuadro sencillo y fácil de comprender de la manera en que tu perro debe de empezar su calendario de vacunación y como seguirlo a través de su vida.

TABLA Nº 5

CUADRO DE VACUNACIÓN Y REVACUNACIÓN EN EL PERRO

Edad de tu perro	Tipo de enfermedad a prevenir
4 semanas a las 6 semanas	Proteger contra moquillo en cachorros mal destetados
6 semanas a las 8 semanas	Proteger contra parvovirus, moquillo, coronavirus, hepatitis infecciosa canina, y para influenza de forma individual o combinada
10 semanas a las 12 semanas	Revacunar contra todas las enfermedades anteriores ya sea de forma individual o de forma combinada
A los 3 meses	Vacunar de forma individual contra rabia
De los 4 meses a los 6 meses	Vacunar contra leptospira, además de las mencionadas en las semanas 10-12
De los 8 meses a los 10 meses	Revacunar contra las enfermedades anteriores.
Del año a los 8 años	Revacunar una vez al año contra rabia y cada seis meses contra las demás enfermedades

Fuente: Distrito de Salud Nº 1 (2011)

1.2.6. Rabia

Es una enfermedad infecciosa causada por un animal infectado como el perro, el patógeno es un rabdovirus y causa encéfalo mielitis irreversible y mortal. Se encuentra bajo control en la Ciudad de México, los reservorios de esta enfermedad son algunos animales silvestres que padecen la enfermedad. En México cada año en la primera quincena del mes de marzo inicia la Campaña Nacional de Vacunación Contra la Rabia hacia perros y gatos. Se vacunan al año en el territorio nacional 20 millones de animales. Medidas de prevención contra la rabia: vacunación de los animales domésticos, y animales de zoológico así como control y seguimiento de los animales silvestres y fauna nociva.

1.2.7. Historia de la rabia

> "La Rabia es conocida desde la más remota antigüedad, tanto en su carácter contagioso como en cuanto a la peligrosidad del perro hidrófobo. Claro que hasta fines del siglo XIX se tenía un concepto equivocado en cuanto a su origen inculpando de su aparición a los perros, a la falta de agua continencia sexual, etc. Su nombre proviene del latín "rabhas", que quiere decir violento. En Grecia fue llamado Lytta o Lyssa que significa maldad. Se le llama también

hidrofobia, porque los afectados tienen sed, pero no pueden tomar agua y les causa pánico ésta." (Fekadu, 1982).

"Democritus, 500 AC y Aristóteles, 400 AC describen a la rabia en animales, pero niegan esta misma en los humanos. En China se la describe en el siglo VII AC, Celsius durante el primer siglo después de Cristo reporta casos de hidrofobia en humanos y utilizó el término latino de rabia, pero no se dijo que el virus era el origen de la enfermedad." (Smith, 1996).

Es importante recordar al gran L. Pasteur, Roux y otros que demostraron la extraordinaria riqueza del virus de los centros nerviosos y realizaron lo que tanta trascendencia ha tenido para el tratamiento de las personas mordidas y para la vacunación preventiva, la obtención de un virus de virulencia uniforme, el llamado virus fijo.

Remlinger demostró la filtrabilidad del virus y allá por 1903 Negri constató la existencia de determinadas formas específicas en el cuerpo de las neuronas (los llamados corpúsculos de Negri) de tanta importancia para el diagnóstico postmortem.

Como hito importante de esta lucha de la ciencia, debemos citar la fecha del 6 de julio de 1885 en que por primera vez en la historia de la enfermedad, se sometía a un niño - Joseph Meister al tratamiento vacunal luego de grave mordedura; tratamiento que culminaría con pleno éxito.

Actualmente no podemos decir que los casos se han triplicado por descuido del programa, sino más bien podemos decir, que la gente está tomando conciencia poco a poco, y aunque no todos, pero ya son muchos, los que al ver un animal sospechoso y ver que muere, si es que no lo sacrifican ellos mismos, mandan al animal al laboratorio y allí salen los resultados, según ellos se toman las medidas respectivas. Nunca se sabrá con exactitud si los casos de rabia han aumentado, o simplemente la gente se preocupa un poco más por saber de qué murió su mascota.

1.2.8. Etiología

"El virus tiene forma de bala, tiene un genoma ARN y pertenece al género Lyssavirus, familia Rhabdoviridae. Desde el comienzo hasta el fin de su estructura el diámetro de la partícula es de 75- 80 NM de ancho en la otra parte

de su superficie las proyecciones de los picos es de 6 a 10 NM. La nucleocápside es una ribonucleoproteína que mide 10 - 18nnm. El largo total de la membrana externa es de 3.8 a 4.6 un. Está conformada por 3 tipos de proteína." (Merck, 1988).

"La familia contempla 3 géneros de virus animales que son Lyssavirus, Ephemerovirusy y Vesiculovirus. A la familia Rhabdoviridae también pertenece al orden Mononegavirales (virus no segmentados, del genoma ARN negativo)." (OMS, 1976; Carter, 1995).

"Tiene dos antígenos principales: uno interno de naturaleza nucleoproteínica que es grupo específico, y el otro de superficie que es de composición glucoproteínica y responsable de los anticuerpos neutralizantes. El virus rábico ¨clásico¨ y los virus con morfología similar, tienen en común el antígeno grupo específico." (Carter, 1995).

Dentro de los virus rábicos "clásicos" deben señalarse la distinción entre el "virus calle" y el "virus fijo". La denominación de "virus calle" se refiere al de reciente aislamiento de animales y que no han sufrido modificaciones en laboratorio. Las cepas de este virus se caracterizan por un período muy variable de incubación, que a veces es muy prolongado y por su capacidad de invadir las glándulas salivales. En cambio, la denominación de "virus fijo" se refiere a cepas adaptadas a animales de laboratorio por pases intracerebrales en serie, que tienen un período de incubación corto, de solo 4 a 6 días, y no invaden las glándulas salivales.

"El comité de expertos de la OMS en Rabia ha señalado que, en ciertas condiciones, el virus fijo puede ser patógeno para el hombre y los animales, (Organización Mundial de la Salud, 1984). Se conocen casos de Rabia en personas que recibieron vacuna antirrábica mal inactivada y un caso por inhalación de virus al preparar la vacuna concentrada." (Acha 1986)

"Desde hace tiempo se sospecha que el virus rábico puede diferir en su composición antigénica y se han obtenido evidencias al respecto mediante ensayos de protección cruzada, prueba de neutralización, estudios de cinética de neutralización y contrainmunoelectroforesis. Con el advenimiento de los anticuerpos monoclonales se pudo comprobar la existencia de una variación antigénica entre los virus rábicos." (Blood y Studdert, 1999)

La rabia afecta a todos los animales de sangre caliente, las aves pueden contagiarse de rabia bajos ciertas circunstancias, como las aves tienen una temperatura corporal de más de 40 grados centígrados y el virus es termo sensible, es poco probable que un ave enferme de rabia, pero no imposible (Achá, 1986).

1.2.9. Patogénesis

Transmisión

El medio de transmisión más común es por mordedura de un animal infectado, a través de la saliva con carga vírica, luego de una abrasión de la epidermis, (mordedura).

Entrada

"El virus entra directamente a los nervios periféricos y migra hacia el Sistema Nervioso Central (SNC), o indirectamente en los nervios luego de la replicación pero no en el tejido tisular y en el lugar de la mordedura." (Charlton, 1994).

Otra teoría es la replicación del virus pero no en los nervios tisulares sino que pueden ocurrir el rescate del virus después de meses o de años, lo que se llama período latente de incubación.

Transporte

> "El virus se transporta al SNC, ocurre a través de los axones de los nervios periféricos y el mecanismo de transporte es retrógrado axoplásmico. En otros experimentos Tsiang (1992) probó que el transporte retrógrado desde los nervios periféricos al sistema nervioso central ocurre en un rango de 8 a 20 mm. No debemos olvidar que el transporte del virus dependerá del grado de mordedura, ubicación de esta, área del cuerpo y genotipo." (Fekadu, 1982; Hattwick, 1974).

Diseminación del virus

Se cree que el virus atraviesa los troncos nerviosos de los nervios periféricos desde el lugar de la inoculación. Puede llegar a las glándulas salivales por progresión a lo largo de los nervios cerebrales.

Excreción del virus

> "La ruta de excreción más común del virus es la saliva, la carga vírica en esta misma ocurre inmediatamente antes de manifestarse los síntomas clínicos. Un estudio demostró que 37% de canes infectados en laboratorio de forma experimental eliminaron virus por la saliva entre el 1er y 14vo día antes de manifestar signos clínicos." (Focacci, M.E., 2001).

En contraste, otro estudio en gatos el virus fue detectado solo un día después de presentar los síntomas clínicos. Se ha sugerido que los perros rabiosos excretan el virus mucho antes de mostrar síntomas, por esta razón la organización mundial de expertos en rabia recomienda que los animales sean observados por un período igual o mayor a 10 días.

Estabilidad del virus en el medio

Este virus es muy sensible, se puede decir que es extremadamente frágil. Los solventes orgánicos, los detergentes, rayos UV, temperaturas por encima de los 55º C destruyen el virus en cuestión de minutos.

1.2.10. La rabia en los perros

Período de incubación en perros

> "Algo de mucha importancia en cuanto respecta a la rabia, es el lugar de entrada del virus, la localización de la herida, si está o no próxima a la cabeza o a terminaciones nerviosas importantes, dependerá también el tamaño del animal, cantidad del virus, especie afectada, tipo de virus. En los caninos el período de incubación es entre 10 días a 14 meses. De acuerdo a muchos investigadores la rabia puede variar entre 10 días a varios meses según donde ocurrió la mordedura." (Instituto Pasteur, 2005).

Anteriormente en el hospital de animales de la F.C.V.se tenía en observación a los animales sospechosos por el lapso de 10 días, pero por la aparición de un caso extremo, es que se ha visto por conveniente alargar este tiempo a 15 días, ya que un can observado en años anteriores, pasó la observación sin mucho cambio de conducta, al entrar el primer día había mordido a un infante, al pasar de los días el perro solamente estaba un poco triste, natural en un perro sano que extraña su hogar y que está enjaulado, posteriormente, el día decimoprimero, se le dio de alta y

se le colocó su vacuna antirrábica, esa misma noche mordió al hijo de la dueña, que parcialmente lo pisó, a los tres días el animal murió, saliendo en el examen posterior del laboratorio positivo a rabia. Las dos víctimas siguieron el tratamiento antirrábico y se les colocó las 10 dosis de vacunas.

En vista de ese caso, es que el Hospital de Animales aumentó 5 días más de observación, esto por el cambio de presentación de la rabia, que en muchos casos se ha presentado acompañada de otras enfermedades víricas como moquillo y parvo virosis, esto complica el cuadro clásico de la enfermedad en cuestión, dejando al mejor de los clínicos apoyarse en el laboratorio, es por esto, que esta enfermedad debe ser observada por un profesional experimentado, que no desmerite la labor del laboratorista; sin embargo ambas opiniones pesan a la hora de dar el diagnóstico.

Signos clínicos

Los signos clínicos dependen de la especie, principalmente son identificadas por las fases que presentan, son:

a) Prodrómica

> "Este estado se desenvuelve rápidamente, puede durar entre 2 a 3 días, el animal cambia su carácter, se esconde. A medida que pasan los días, busca estar solo y un lugar oscuro, se alerta por cualquier sonido, está muy sensible a estos. Muchas mascotas tienden a lamer a sus amos u a otros animales, incrementando la posibilidad de contagio a ellos." (Achá, 1986)

b) Furiosa

Representa el síntoma clásico, el animal está irracional y agresivo, con una expresión de alerta y ansiedad, ataca a cualquier persona, animal o cosa que se mueva. Pierde el temor y cautela a las personas.

> "Hay una agresividad constante, con o sin pérdida de la coordinación motora, temblores musculares, fasciculaciones, dilatación pupilar, prolapso de la membrana del tercer párpado, parálisis laringofaríngea, psialorrea, modificación de la voz, con o sin aullido desgarrante, trastornos craneales y del tallo cerebral. Muerde objetos inanimados, huye, en caso de estar al aire libre puede recorrer varios kilómetros de distancia, atacando o cualquier cosa que se interponga en su camino, así disemina la enfermedad, no siente dolor al

herirse, si muerde objetos duros y al fracturarse los dientes o al causarse cualquier tipo de lesión.” (Instituto Pasteur, 2005).

c) Paralítica

“Está caracterizada por parálisis inicial de la garganta, usualmente con salivación excesiva e incapacidad de tragar.” (Instituto Pasteur, 2005)

1.2.11. Estado portador

a) Portador

“Es un animal infectado que alberga a un agente infeccioso específico de una enfermedad sin presentar síntomas clínicos de esta y constituye fuente de infección para otros animales.” (Merck, 1988).

b) Canes

Los canes enfermos expulsan el virus en mayor cantidad los últimos días de vida, antecediendo 5 días antes a los primeros síntomas ya excretan virus en la saliva.

c) Murciélagos

> “Es un reservorio importante, más que todo con importancia rural, aunque también en este nuestro medio tiene su importancia, ya que en muchos casos se presenta casos positivos en canes que nunca salieron a la calle, o que tuvieron contacto alguno con otros animales, aparentemente. Se puede deducir que el animal se contagió por un murciélago, por un roedor, o posiblemente por un gato, que en algún momento llegó hasta el área donde vivía el perro y contagió a este mismo, sin que los dueños constataran el hecho. Por tanto este vector es de importancia.” (Achá, 1986)

En Bolivia son 160 especies de murciélagos, de los cuales 3 son hematófagos y solo uno vive en Bolivia y es vector de la rabia, el Demodus rotundus, su característica es la falta de cola, falta de aleta nasal, y dedo pulgar muy desarrollado. Lastimosamente la gente que conoce del peligro de estos animales, los elimina de forma indiscriminada, desconociendo el valor que tienen las otras especies, para la polinización de las plantas, control de insectos dañinos y diseminación de las

semillas. Es por esto que es importante realizar una investigación y comprobar qué tipos de murciélagos viven en las zonas, se pueden emplear muchos productos para exterminar a los vectores nocivos, y a la vez cuidar a los benéficos para que también cumplan con su labor.

Los vampiros son animales pequeños y de colmillos poco desarrollados. Es falso que busquen el cuello de sus presas y que succionen sangre. En realidad, hacen una incisión y lamen la sangre que brota. Muy rara vez atacan a humanos. Prefieren el ganado y otros animales domésticos o silvestres.

1.2.12. La rabia en el humano

Historia

> "La Rabia humana, es una de las enfermedades fácilmente controlables, en un área en control, en países desarrollados o bien organizados, que tienen una buena vigilancia epidemiológica y que buscan constantemente nuevas estrategias efectivas, que las ejecutan y cumplen, empleando profesionales competentes que atiendan este problema las 24 hrs. y de lunes a domingo, realizando programas de educación constante, que alertan a la población y se mantienen las vacunaciones masivas anuales, donde la personas están al pendiente de tener a sus animales vacunados." (Achá, 1986; Mercado, 2001).

Esta enfermedad es fatal e inevitable, una vez que se presenta, no tiene cura, pero si se la puede prevenir, vacunando a los animales, preferentemente dos veces al año, aunque la vacuna tiene un año de duración, es mejor prevenir la enfermedad cuidando a las mascotas, y en caso de ser atacados, dar parte y realizar un seguimiento con la institución responsable.

La primera vez que apareció esta enfermedad en Latinoamérica, fue en Perú, el año 1803, de allí se diseminó de Norte a Sur. Hubo ese año 42 víctimas fatales, el período de incubación fue entre 13 a 90 días después de ser mordidos.

De acuerdo a la OMS en 1997 se reportaron 114 muertes en Sudamérica por Rabia humana. La OPS indica que los casos de rabia humana han declinada desde 1980 que eran 293 casos a 150 casos en 1995 y en 1996 fueron alrededor de 179 casos.

Fuente de infección

La fuente principal de infección en Latinoamérica, son los perros, murciélagos y gatos.

La rabia generalmente se contagia por medio de la saliva de un animal enfermo, ya sea por mordedura, por arañazo portando el virus, o por lamidas del animal, puede ser suficiente para transmitir la enfermedad si hay contacto con la mucosa, heridas abiertas recientes o excoriaciones de la piel.

Se conoce que el virus puede contraerse por inhalación en casos extremos, por inhalación por medio de aerosol, durante experimentos en laboratorio con el virus o durante las exploraciones de cuevas donde albergan a murciélagos en gran cantidad y escasa ventilación, se presentaron dos casos en científicos de murciélagos, llegaron a salvar sus vidas estos son los únicos dos casos conocidos en el mundo de personas que enfermaron y se curaron. Han sido notificados casos de transmisión interhumana luego de transplantes de córnea obtenidos de donantes fallecidos por encefalitis, pero cuya causa de muerte debía a rabia que no fue comprobada.

Periodo de incubación

> "En los seres humanos es muy variable, entre los 20 a 90 días, en el 60 % de los casos, en algunos casos puede ser de más de 1 año (1 a 7% de los casos), los rangos varían entre 4 días hasta 4 años (Hattwick, 1974). En Latinoamérica el promedio es de 56 días." (OPS, 1997).

CAPÍTULO II

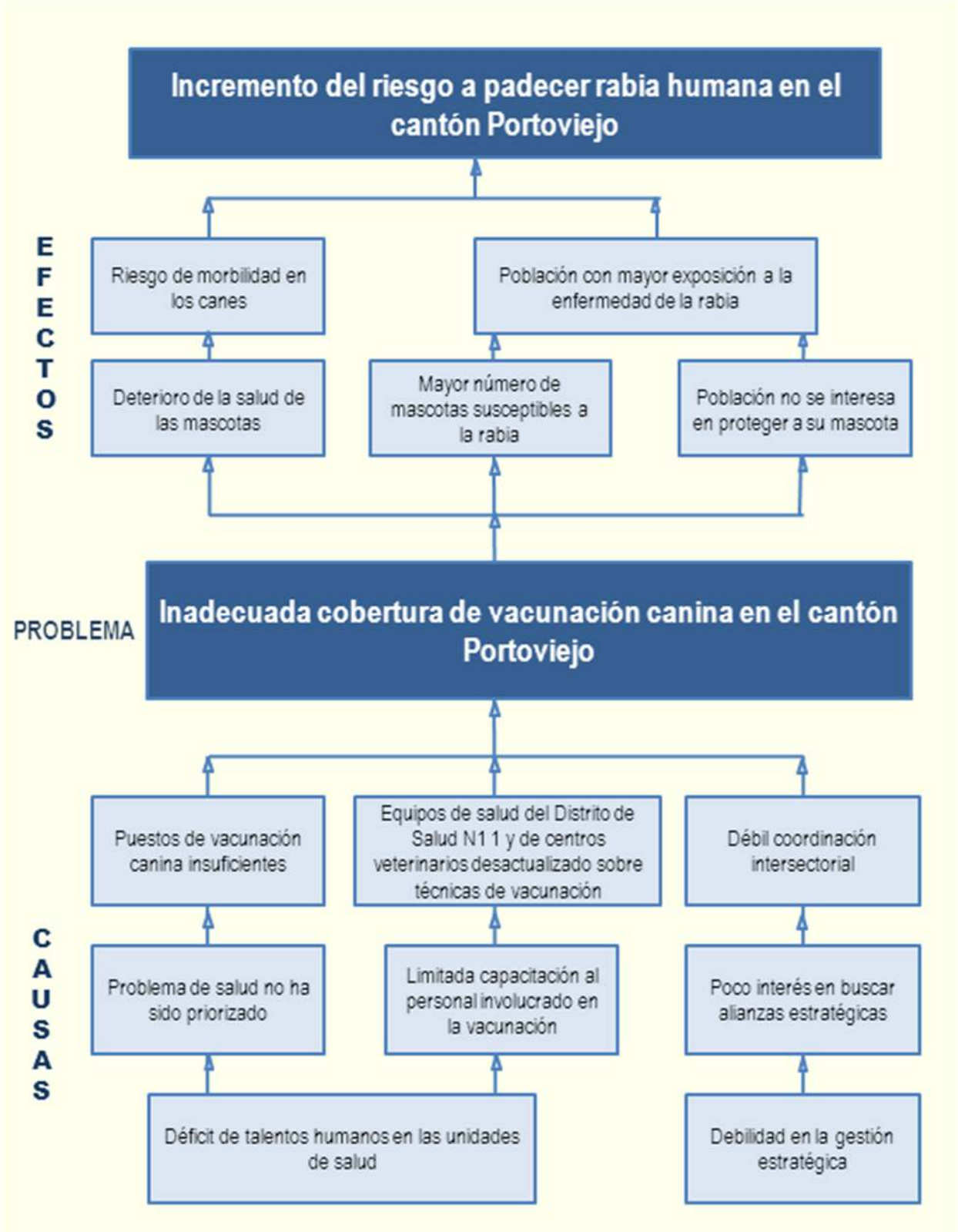
DISEÑO METODOLOGICO

2.1. Análisis de involucrados

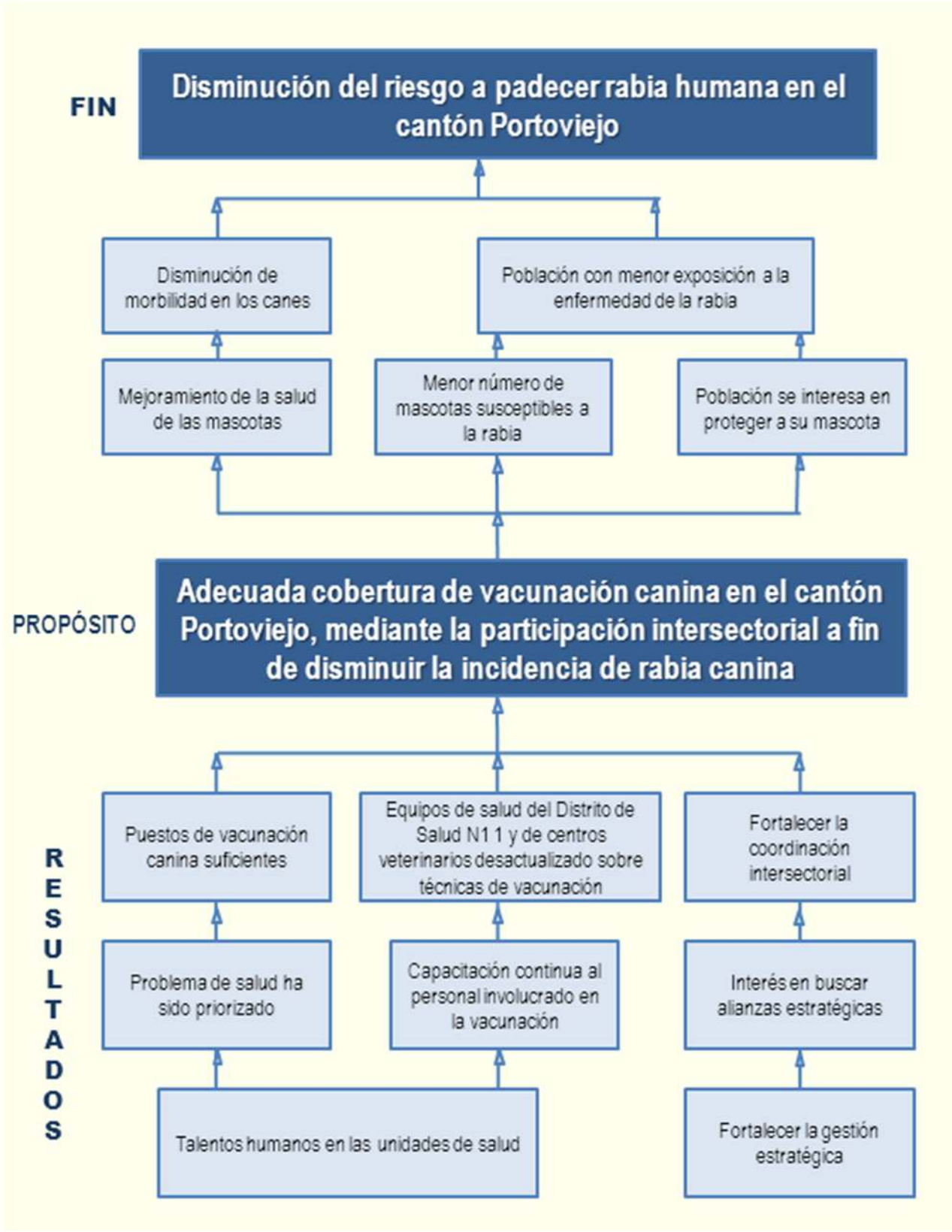
GRUPOS/ INSTITUCIONES	INTERESES	RECURSOS Y MANDATOS	PROBLEMAS PERCIBIDOS
DISTRITO DE SALUD N°1 PORTOVIEJO	Mejorar la cobertura de vacunación canina y felina en el cantón Portoviejo.	36 Unidades operativas, y 4 puestos de salud. Mandato: Código de Salud. Capitulo V. Art. 86.- Las zoonosis serán controladas para evitar la transmisión al hombre. El control de las zoonosis que ejerzan otras instituciones en cumplimiento de disposiciones legales, será realizado de acuerdo con las normas y supervisión de la autoridad de salud	Escases de talento humano para realizar la vacunación canina
UNIVERSIDAD TECNICA DE MANABI	Establecer vinculación con la comunidad.	Políticas de ejecución de proyectos de vinculación comunitaria Mandato.- MISION UTM: Formar académicos, científicos y profesionales responsables, humanistas, éticos, solidarios, comprometidos con los objetivos del desarrollo nacional, que contribuyan a la solución de los problemas del país, como universidad de docencia con investigación, capaces de generar y aplicar nuevos conocimientos, fomentando la promoción y difusión de los saberes y las culturas, previstos en la Constitución de la Republica del Ecuador	

GRUPOS/ INSTITUCIONES	INTERESES	RECURSOS Y MANDATOS	PROBLEMAS PERCIBIDOS
FACULTAD DE CIENCIAS VETERINARIAS	Participación de los estudiantes con la comunidad y prácticas veterinaria.	Formar académicamente Mandato.- MISION: Formar científico, técnica y humanísticamente a profesionales de excelencia de tercer nivel, en el campo pecuario, que responda con eficiencia a los requerimientos del desarrollo de la provincia y del país, siendo su deber fundamental la actualización y adecuación permanente de las actividades docentes e investigativas.	Poca coordinación del trabajo con el ministerio de salud publica
COLEGIO VETERINARIOS DE MANABI Y CENTROS VETERINARIOS	Inclusión de los profesionales Veterinarios en las acciones y actividades de la comunidad	Profesionales Médicos Veterinarios	No hay apoyo necesario
COMUNIDAD	Mejorar la calidad de vida	Población del cantón Portoviejo	Poca colaboración de los dueños de las mascotas
MAESTRANTE	Conocer problemas locales en el ámbito de salud y desarrollar estrategias de intervención para mejorar las coberturas de atención.	Recurso: Maestrante Mandato. MISION UTPL: Buscar la verdad y formar al hombre, a través de la ciencia, para que sirva a la sociedad.	Bajas coberturas de Vacunación Canina

2.2. Árbol de problemas



2.3. Árbol de objetivos



2.4. Matriz de marco lógico

RESUMEN NARRATIVO	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACION	SUPUESTO
FIN Contribuir a la disminución del riesgo a adquirir Rabia Humana en el cantón Portoviejo.			Participación activa y propositiva de los involucrados en el proyecto.
PROPOSITO Cobertura de Vacunación canina en el cantón Portoviejo incrementada.	Incrementar en un 90% la cobertura de vacunación canina en el cantón Portoviejo en el 2012,	Reportes de vacunación canina y felina de las unidades operativas, puesto de vacunación fija en veterinaria y centros de vacunación canina particulares.	Participación activa de los involucrados
RESULTADOS			
RESULTADO Nº 1 Puestos de Vacunación Antirrábica Canina Incrementados.	Al 30 de septiembre del 2012 se incrementa en un 20% los puestos de vacunación canina.	Número de Puestos de Vacunación Canina Incrementado	Colaboración Interinstitucional.
RESULTADO Nº 2 Equipo de Salud del Distrito de Salud N° 1 y de los centros veterinarios, actualizados en Vacunación Canina.	100 % de equipos de salud y de los centros veterinarios, capacitados hasta agosto del 2012.	Fotografías Programa de Capacitación	Equipos de salud y de los Centros Veterinarios participando en la capacitación.
RESULTADO Nº 3 Coordinación intersectorial fortalecida.	100% de instituciones involucradas .coordinando hasta septiembre 2012.	Acta de convenio establecido Lista de asistencia a reuniones.	Instituciones involucradas, participando en actividad de coordinación.

ACTIVIDADES	RESPONSABLES	CRONOGRAMA	RECURSOS
RESULTADO Nº 1: Puestos de Vacunación Antirrábica Canina Incrementados.			
1.1. Cabildeo con las instituciones involucradas.	Dr. Brucker García	Diciembre/2011 Enero/2012 Febrero/2012	Computador, impresora Papeles, esferos: $10
1.2. Reunión de trabajo con el Director de Carrera de Medicina Veterinaria y Centros Veterinarios.	Dr. Brucker García Dr. Víctor Montes Lic. Lorena Mera	16/01/12 19/01/12	Computador, impresora Papeles, esferos: $500
1.3. Socialización del Proyecto con el Decano de la Facultad de Ciencias Veterinarias.	Dr. Brucker García	05/07/2012	Cámara fotográfica: $50
1.4. Enlistar los puestos incrementados.	Dr. Brucker García Dr. Víctor Montes	Agosto/2012	Computador, impresora Papeles, esferos: $100
RESULTADO Nº 2: Equipo de Salud del Distrito de Salud N° 1 y de los centros veterinarios, actualizados en Vacunación Canina.			
2.1. Capacitación de procedimientos y técnica de vacunación canina y felina a los estudiantes de facultad veterinaria.	Dr. Brucker García Dr. Víctor Montes	Julio/2012	Computador, impresora Papeles, esferos: $200
2.2. Reunión con líderes de unidades operativas para socializar proyecto.	Dr. Brucker Garcia	22/08/2012	Computador, impresora Papeles, esferos: $100
2.3. Programación de capacitación. Contenido: • Rabia silvestre y vacunación canina. • Rabia silvestre. • Vacunación canina.	Dr. Brucker Garcia Dr. Brucker García Dr. Brucker García Dr. Brucker García	05/07/2012 10/07/2012 16/07/2012 Julio/2012 22/08/2012 Julio/2012 22/08/2012	Computador, impresora Papeles, esferos: $400
2.4. Evaluación de la capacitación.	Dr. Brucker Gracia Departamento Zoonosis Distrital.	30/07/2012 30/08/2012 30/09/2012 30/10/2012	Computador, impresora Papeles, esferos: $200

ACTIVIDADES	RESPONSABLES	CRONOGRAMA	RECURSOS
RESULTADO Nº 3: Coordinación intersectorial fortalecida.			
3.1. Reunión de los involucrados a fin de establecer responsabilidades Interinstitucionales.	Dr. Brucker Garcia Dr. Víctor Montes	05/07/2012.	Cámara fotográfica: $50
3.2. Firma de Acta de Compromiso.	Dr. Brucker Garcia Dr. Víctor Montes	04/09/2012 11/09/2012 19/09/2012	Computador, impresora Papeles, esferos: $50
3.3. Fijar agenda de reuniones para evaluar resultados.	Dr. Brucker Garcia Dr. Víctor Montes	05/07/2012	Computador, impresora Papeles, esferos: $200
3.4. Organizar una feria de salud canina en El Florón cantón Portoviejo, lugar donde existen mayor cantidad de perros.	Dr. Brucker Garcia Dr. Víctor Montes Dra. Johanna Barcia	27/10/2012	Carpas Mesas Trípticos informativos: $400
		TOTAL	$2260.00

CAPITULO III

RESULTADOS, CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES

RESULTADO Nº 1
PUESTOS DE VACUNACIÓN ANTIRRÁBICA CANINA INCREMENTADOS

Para el cumplimiento de este resultado, se realizaron las siguientes actividades:

1.1. Cabildeo con las instituciones involucradas.

En el mes de diciembre del 2011, enero y febrero del 2012, se realizaron reuniones con autoridades del Distrito de Salud N°1 y de la carrera de Medicina Veterinaria para plantear proyecto, y establecer lineamientos para el presente proyecto.

1.2. Reunión de trabajo con el Director de Carrera de Medicina Veterinaria y Centros Veterinarios.

En el mes de enero (16 y 19) se realizan dos reuniones con los directivos de la Carrera de Medicina Veterinaria y centros veterinarios de implementación de vacunatorio canino en la clínica veterinaria de la Universidad Técnica de Manabí, y a la vez se establecen lineamientos de como funcionara este puesto de vacunación canino. (Ver imagen Nº 8)

IMAGEN Nº 8

Reunión con directivos de Carrera de Medicina Veterinaria

1.3. Socialización del Proyecto con el Decano de la Facultad de Ciencias Veterinarias.

El viernes 5 de julio del 2012, a partir de las 9:00 hasta las 12:00 se realiza reunión con Dr. Víctor Montes, Director Carrera de Medicina Veterinaria, Dr. Henry Guillen, Decano de Facultad Veterinaria de la Universidad Técnica de Manabí, Dr. Luis Delgado Saldarriaga, Epidemiólogo del Distrito de Salud N°1, en la sala de reuniones de docentes de la Carrera de Medicina Veterinaria, para socializar el proyecto de "Participacion intersectorial para contribuir a la erradicacion del virus – rábico en el cantón Portoviejo 2012". (Ver imagen Nº9)

IMAGEN Nº 9

Socialización de proyecto intersectorial

Los sectores involucrados para la ejecución de este proyecto están de acuerdo de las forma como se desarrollara este proyecto. (Ver imagen Nº10)

IMAGEN N° 10

Reunión con autoridades de Carrera de Medicina para socializar proyecto

1.4. Enlistar los puestos incrementados.

El Distrito de Salud N°1 Portoviejo en el año 2011 no contaba con puestos de vacunación canina, con la ejecución de este proyecto en el mes de agosto del 2012, se implementaron 8 puestos de vacunación canina. (Ver imagen Nº 11)

Lista de Puestos de Vacunación Canina del Distrito de Salud N°1 Portoviejo

1. C.S. Andrés de Vera.
2. C.S. Portoviejo
3. C.S. Crucita
4. C.S. Rio Chico
5. C.S. Picoaza
6. C.S. Colon.
7. C.S. Calderón.
8. Clínica Veterinaria Universidad Técnica de Manabí

IMAGEN N° 11

Implementación de vacunatorio canino en Universidad Técnica de Manabí

RESULTADO Nº 2

EQUIPO DE SALUD DEL DISTRITO DE SALUD N° 1 Y DE LOS CENTROS VETERINARIOS, ACTUALIZADOS EN VACUNACIÓN CANINA

Para lograr este resultado, se realizaron las siguientes actividades:

2.1. Capacitación de procedimientos y técnica de vacunación canina y felina a los estudiantes de facultad veterinaria.

En el mes de julio de 2012, se realizó capacitación al personal directivo y estudiantes de la carrera de Medicina Veterinaria en lo referente a rabia y vacunación canina. (Ver imagen Nº 12)

IMAGEN N° 12

Desarrollo de capacitación a personal de Medicina Veterinaria

2.2. Reunión con líderes de unidades operativas para socializar proyecto.

El martes 22 de agosto de 2012, se realizó reunión con líderes de unidades operativas del Distrito de Salud para establecer unidades operativas que serán implementadas con vacunatorio caninos. (Ver imagen Nº 13, 14 y 15)

IMAGEN N° 13

Reunión con personal de salud de unidades operativas del Distrito de Salud N°1

IMAGEN N° 14

Implementación de vacunatorio en las unidades operativas seleccionadas

IMAGEN N° 15

Desarrollo de capacitación a personal de salud del Distrito de Salud

2.3. Programación de capacitación.

El 5 de julio de 2012, en reunión con autoridades de la carrera de medicina veterinaria se establece las fechas para capacitar a estudiantes de carrera de medicina veterinaria y en personal de unidades operativas del Distrito de Salud N°1, con las siguientes fechas:

TEMA	FECHA	TIEMPO	MÈTODOS DE ENSEÑANZA	RESPONSABLE
RABIA SILVESTRE Y VACUNACION CANINA	10/07/2012 16/07/2012	10-14:00 pm 10-14:00 pm	Diapositivas	Dr. Brucker Garcia
RABIA SILVESTRE	Julio/2012 22/08/2012	13-17:00 pm	Diapositivas	Dr. Brucker Garcia
VACUNACION CANINA	Julio/2012 22/08/2012	13-17:00 pm	Diapositivas	Dr. Brucker Garcia.

PLAN DE CAPACITACION

Antecedentes

La rabia es una enfermedad zoonótica de gran importancia en salud pública, por lo cual el personal de salud de las unidades operativas, debe estar actualizado en todo lo referente a este problema.

Objetivos

General

Capacitar al personal de salud de unidades operativas en lo referente a Rabia y vacunación canina.

Específicos

1. Reunión con líderes con personal de salud de unidades y medicina Veterinaria.
2. Capacitar al 100% el personal de unidades operativas.
3. Capacitar al personal de la Carrera de medicina veterinaria en lo referente a rabia y vacunación canina.

4. El cronograma de ejecución del seminario taller a realizarse los días 21-30 de noviembre/2011 y 1-2 diciembre/2011, en horario de 13:00-17:00, y queda establecido de la siguiente manera:

CRONOGRAMA DE CAPACITACION

TEMA	FECHA	TIEMPO	MÈTODOS DE ENSEÑANZA	RESPONSABLE
RABIA SILVESTRE Y VACUNACION CANINA	10/07/2012 16/07/2012	10-14:00 pm 10-14:00 pm	Diapositivas	Dr. Brucker Garcia
RABIA SILVESTRE	Julio/2012 22/08/2012	13-17:00 pm	Diapositivas	Dr. Brucker Garcia
VACUNACION CANINA	Julio/2012 22/08/2012	13-17:00 pm	Diapositivas	Dr. Brucker Garcia.

RESULTADOS ESPERADOS:

- ✓ El 100% del personal de salud de unidades operativas actualizado en técnica de vacunación canina y rabia silvestre.
- ✓ Estudiantes de medicina y médicos veterinarios actualizados en técnica de vacunación canina y rabia silvestre.

2.4. Evaluación de la capacitación

Las actividades ejecutadas en este proyecto se evaluaron mensualmente, por parte del personal del departamento de epidemiologia del Distrito de Salud, directivo de la Carrera de Medicina Veterinaria y maestrante.

Las evaluaciones se realizaron:

- ✓ 30 de julio/2012.
- ✓ 30 de agosto/2012.
- ✓ 30 de septiembre/2012.
- ✓ 30 de octubre/ 2012.

RESULTADO Nº 3

COORDINACIÓN INTERSECTORIAL FORTALECIDA

3.1. Reunión de los involucrados a fin de establecer responsabilidades Interinstitucionales.

Se realizan varias reuniones con el Director de Escuela y el Decano de la Facultad de Medicina Veterinaria de la Universidad Técnica de Manabí, para establecer los lineamientos como se dará el convenio intersectorial.

El 5 de julio de 2012, se realizó reunión intersectorial donde se establecen responsabilidades entre los sectores involucrados en disminuir el riesgo de rabia en el cantón Portoviejo. (Ver imagen Nº 16)

IMAGEN N° 16

Reunión con directivos de Carrera de Medicina Veterinaria

3.2. Firma de Acta de Compromiso.

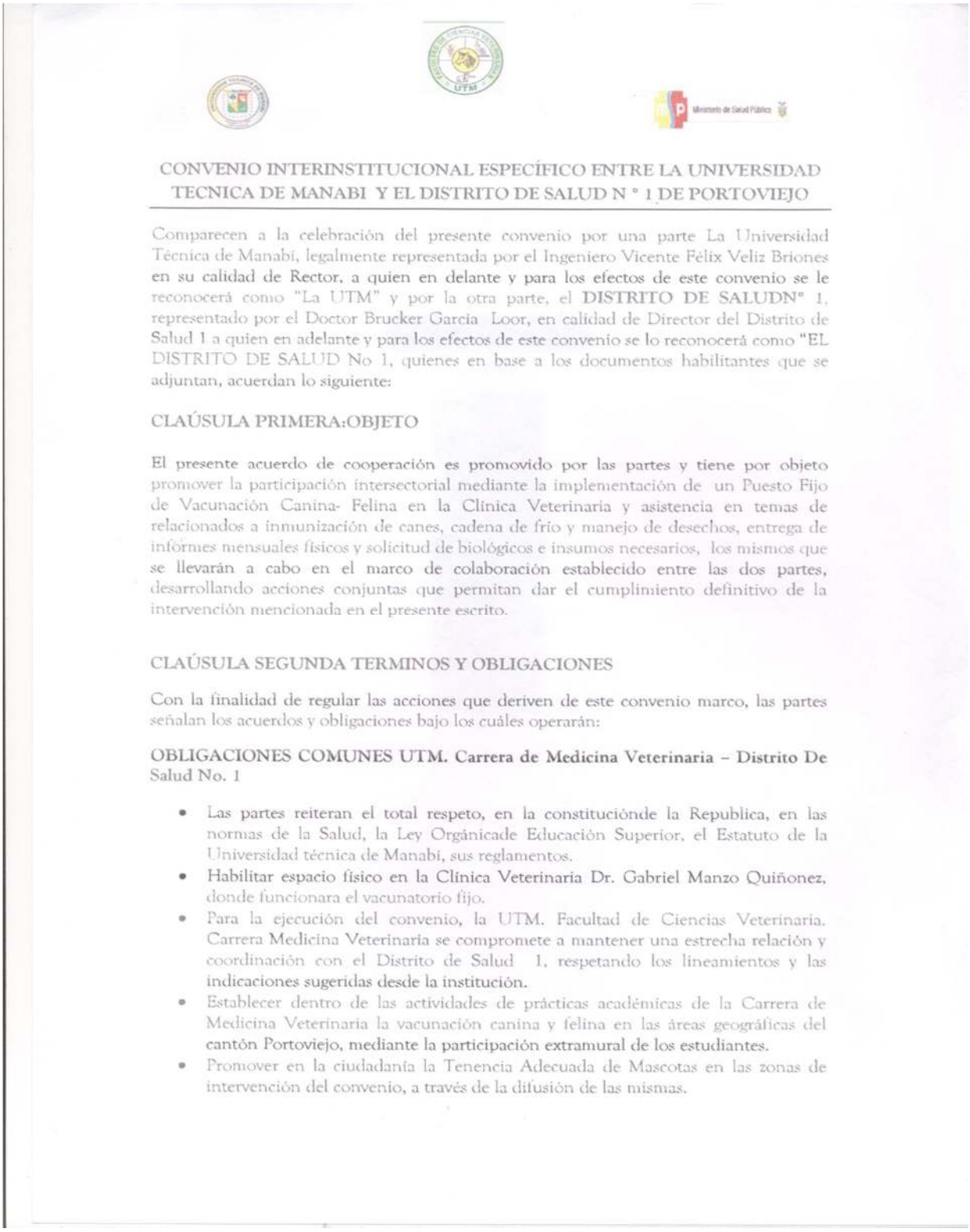
Se realiza reunión con autoridades de la carrera de medicina veterinaria y del Distrito de salud para firmar las actas de compromiso entre los sectores involucrados en las siguientes fechas: (Ver imagen Nº 17 y Nº 18)

- ✓ 04 de septiembre del 2012, firma de acta de compromiso entre decano de facultad de medicina veterinaria, epidemiólogo del distrito de salud y maestrante.
- ✓ 11 de septiembre del 2012, firma de acta con rector de Universidad Técnica de Manabí y maestrante.
- ✓ 19 de Septiembre del 2012, firma de convenio interinstitucional entre rector Universidad Técnica de Manabí y Maestrante.

IMAGEN N° 17

Firma de convenio por partes involucradas

IMAGEN Nº 18



CONVENIO INTERINSTITUCIONAL ESPECÍFICO ENTRE LA UNIVERSIDAD TECNICA DE MANABI Y EL DISTRITO DE SALUD N ° 1 DE PORTOVIEJO

Comparecen a la celebración del presente convenio por una parte La Universidad Técnica de Manabí, legalmente representada por el Ingeniero Vicente Félix Veliz Briones en su calidad de Rector, a quien en delante y para los efectos de este convenio se le reconocerá como "La UTM" y por la otra parte, el DISTRITO DE SALUDN° 1, representado por el Doctor Brucker Garcia Loor, en calidad de Director del Distrito de Salud 1 a quien en adelante y para los efectos de este convenio se lo reconocerá como "EL DISTRITO DE SALUD No 1, quienes en base a los documentos habilitantes que se adjuntan, acuerdan lo siguiente:

CLAÚSULA PRIMERA:OBJETO

El presente acuerdo de cooperación es promovido por las partes y tiene por objeto promover la participación intersectorial mediante la implementación de un Puesto Fijo de Vacunación Canina- Felina en la Clinica Veterinaria y asistencia en temas de relacionados a inmunización de canes, cadena de frio y manejo de desechos, entrega de informes mensuales físicos y solicitud de biológicos e insumos necesarios, los mismos que se llevarán a cabo en el marco de colaboración establecido entre las dos partes, desarrollando acciones conjuntas que permitan dar el cumplimiento definitivo de la intervención mencionada en el presente escrito.

CLAÚSULA SEGUNDA TERMINOS Y OBLIGACIONES

Con la finalidad de regular las acciones que deriven de este convenio marco, las partes señalan los acuerdos y obligaciones bajo los cuáles operarán:

OBLIGACIONES COMUNES UTM. Carrera de Medicina Veterinaria – Distrito De Salud No. 1

- Las partes reiteran el total respeto, en la constituciónde la Republica, en las normas de la Salud, la Ley Orgánicade Educación Superior, el Estatuto de la Universidad técnica de Manabí, sus reglamentos.
- Habilitar espacio físico en la Clínica Veterinaria Dr. Gabriel Manzo Quiñonez, donde funcionara el vacunatorio fijo.
- Para la ejecución del convenio, la UTM. Facultad de Ciencias Veterinaria. Carrera Medicina Veterinaria se compromete a mantener una estrecha relación y coordinación con el Distrito de Salud 1, respetando los lineamientos y las indicaciones sugeridas desde la institución.
- Establecer dentro de las actividades de prácticas académicas de la Carrera de Medicina Veterinaria la vacunación canina y felina en las áreas geográficas del cantón Portoviejo, mediante la participación extramural de los estudiantes.
- Promover en la ciudadanía la Tenencia Adecuada de Mascotas en las zonas de intervención del convenio, a través de la difusión de las mismas.

Convenio interinstitucional

- En base a las líneas de actuación del MSP, en el marco de la intervención descrita en los antecedentes, y teniendo un interés común en el contenido de la propuesta, la UTM. Carrera de Medicina Veterinarias, se compromete a participar activamente en las líneas en las que tenga competencia.
- Coordinar campañas de salud animal según las necesidades que se llegasen a presentar en el momento.

OBLIGACIONES DEL DISTRITO DE SALUD No. 1

1. El Distrito de Salud 1, se compromete a apoyar en la capacitación del personal, dotación de una refrigeradora, un termo y sus 4 frigos y a la provisión permanente según necesidad de biológicos y materiales e insumos necesarios para ejecutar actividades propias del convenio, en las zonas de intervención, tales como:
    a. Capacitación del personal y estudiantes.
    b. Logística para la implementación del Puesto de Vacunación.
    c. Campañas de Salud animal coordinadas con UTM. Carrera de Medicina Veterinaria.
2. Distrito de Salud 1, demostrará la inversión realizada en la Clínica Veterinaria, mediante justificantes válidos legalmente.
3. Colaboración y participación en las capacitaciones previstas con personal del Distrito de Salud Nº 1.
4. El Distrito de Salud Nº 1, asignara la unidad operativa a los estudiantes que realizan pasantías en los vacunatorios del Ministerio de salud Pública.
5. Para garantizar la buena marcha del presente convenio el Distrito de Salud 1 designa signan al Dr. Brucker García Loor quien, se reunirán con la persona designada de la Carrera de Medicina Veterinaria, cuando lo exijan las necesidades del desarrollo de las actividades, para monitorear el desarrollo de los trabajos que se realizan conjuntamente.

OBLIGACIONES DE LA UTM.

1. Destinar un espacio físico climatizado en las dependencias de la Clínica Veterinaria Dr. Gabriel Manzo Quiñones.
2. Elaborar un cronograma de cooperación técnica operativa en vacunación canina y felina, la misma que será ejecutada por los estudiantes de semestres superiores.
3. De ser posible definir compromiso en hacer cumplir las ordenanza que se refieren a la Tenencia Adecuada de mascotas. De no cumplirse estas ordenanzas se tomaran medidas respectivas del caso. (Notificando al Gobierno Municipal).
4. Coordinar con centros y clínicas veterinarias privadas en relación a número de perros y gatos inmunizados.
5. Proveer Listado de estudiantes que realizaran pasantías en vacunatorios caninos, del Ministerio de salud Publica.
6. Para garantizar la buena marcha del presente convenio la UTM. Carrera de Medicina Veterinaria, designa al Director de la Carrera de Medicina Veterinaria, quien se reunirán con la persona designada del Distrito de Salud 1, cuando lo exijan las necesidades del desarrollo de las actividades, para monitorear el desarrollo de los trabajos que se realizan conjuntamente.

Convenio interinstitucional

CLAÚSULA TERCERA: MATERIAL DOCUMENTAL.

El material documental y bibliográfico desarrollado en cualquier soporte, que se derive de las actividades realizadas, de conformidad con este Convenio, será propiedad intelectual de las instituciones firmantes, teniendo ambas los derechos de explotación conjunta de los documentos y publicaciones resultantes de este convenio mientras dure la vigencia del presente Convenio Marco.

CLAUSULA CUARTA.- DURACIÓN Y TERMINACIÓN DEL CONVENIO

El presente documento comienza su vigencia a partir de la fecha del dia de su suscripción por tiempo indefinido, salvo denuncia de cualquiera de los suscribientes, con un previo aviso minimo de tres meses y de dar por terminadoen el acta de convención.

CLAUSULA QUINTA: CONTROVERSIAS

De surgir divergencias relativas a la interpretación del presente convenio, éstas serán resueltas de manera amistosa y directa entre las partes, en base a los principios de equidad e igualdad, de persistir la controversia las partes se someterán a los procedimientos de mediación, conciliación y arbitraje, en el Centro de Arbitraje y Mediación de la Procuraduría General del Estado de Portoviejo.

CLAUSULA SEXTA: ACEPTACIÓN

En prueba de la conformidad de todos y cada uno de los puntos expuestos, las partes firman este convenio en original y cuatro copias de igual texto y efecto legal, haciéndolo en la ciudad de Portoviejo a los 11 días del mes de septiembre de 2012.

Ing. Vicente Veliz Briones
Rector Universidad Técnica Manabi

Dr. Brucker Garcia Loor
Director Del Distrito De Salud No.1

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABI
RECTORADO

DISTRITO DE SALUD No. 1 - PORTOVIEJO
PROCESO GOBERNANTE
GESTION ESTRATEGICA
DEL DISTRITO DE SALUD URBANO

Convenio interinstitucional

3.3. Fijar agenda de reuniones para evaluar resultados.

En la reunión del 5 de julio del 2012 se establece la siguiente agenda para evaluación del proyecto:

ORDEN	FECHA	ACTIVIDAD	LUGAR
1	30/07/2012	Evaluar ejecución de proyecto	Departamento epidemiologia distrital
2	30/08/2012	Evaluar ejecución de proyecto	Departamento epidemiologia distrital
3	30/09/2012	Evaluar ejecución de proyecto	Departamento epidemiologia distrital
4	30/10/2012	Evaluar ejecución de proyecto	Departamento epidemiologia distrital

3.4. Organizar una feria de salud canina en El Florón cantón Portoviejo, lugar donde existen mayor cantidad de perros.

El sábado 27 de octubre de 2012, se realizó la feria canina, en la escuela “Cesar Delgado Lucas”, en la se explicó la situación de la rabia, la importancia de la vacunación entre otros temas, además se colocó un puesto de vacunación canina en esta feria.

EVALUACIÓN DE INDICADORES DE RESULTADOS

RESULTADO Nº 1: PUESTOS DE VACUNACIÓN ANTIRRÁBICA CANINA INCREMENTADOS

INDICADOR:

Al 30 de septiembre del 2012, se incrementa en un 20% los puestos de vacunación canina.

El Distrito de Salud Nº 1 de Portoviejo cuenta con 38 unidades operativas distribuidas en toda la geografía del cantón Portoviejo, se implementó 8 puestos de vacunación canina, teniendo un 21.5% de las unidades del distrito con puestos permanentes de vacunación canina, por lo que se refiere que sí se cumplió el objetivo.

RESULTADO Nº 2: EQUIPO DE SALUD DEL DISTRITO DE SALUD N° 1 Y DE LOS CENTROS VETERINARIOS ACTUALIZADOS EN VACUNACIÓN CANINA.

INDICADOR:

100% de equipos de salud y de los centros veterinarios capacitados hasta agosto del 2012.

Este objetivo se cumplió, ya que todo el personal de las unidades operativas y personal veterinarios están actualizados al 100%.

TABLA Nº 6

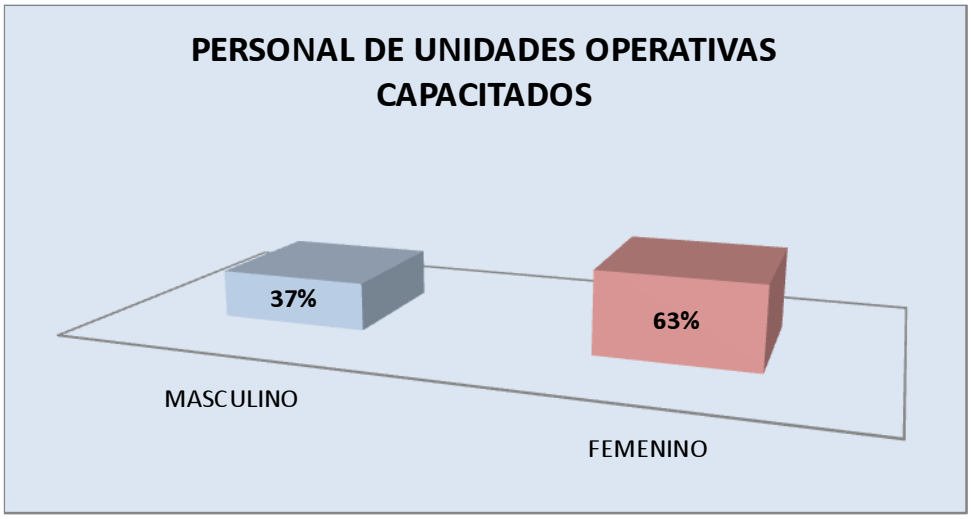
PERSONAL DE UNIDADES OPERATIVAS CAPACITADOS

N°	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MASCULINO	26	37%
FEMENINO	44	63%
TOTAL	70	100%

Fuente: Capacitación al personal de unidades operativas

Elaborado por: Autor del proyecto

GRAFICO N° 6



ANÁLISIS E INTERPRETACION:

Del total de personal de salud capacitada el 37% es de sexo femenino versus el 63% de sexo masculino, se actualizo a 70 servidores de salud en lo referente a la norma de rabia y vacunación canina.

TABLA Nº 7

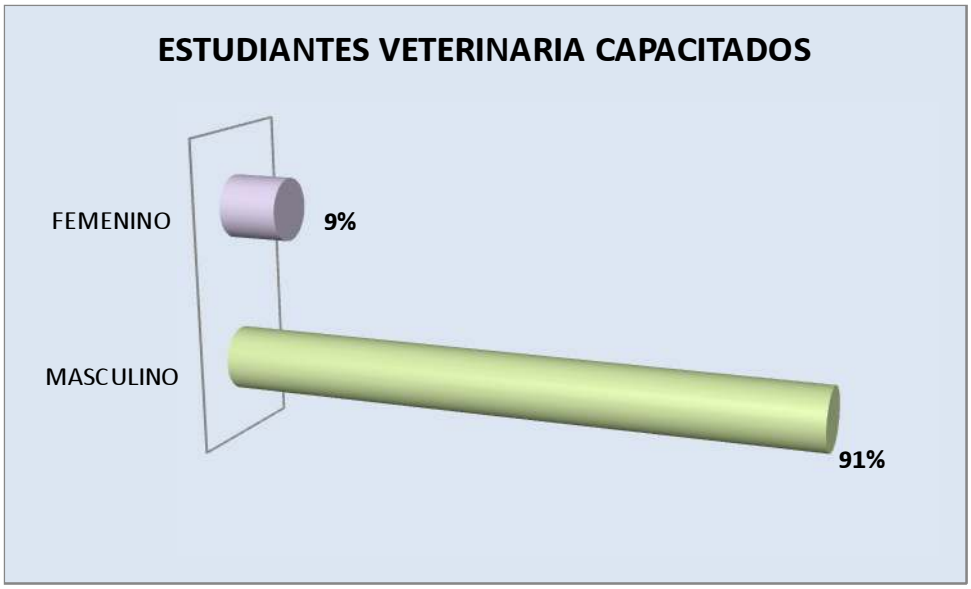
ESTUDIANTES VETERINARIA CAPACITADOS

N°	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MASCULINO	11	91%
FEMENINO	1	9%
TOTAL	12	100%

Fuente: Capacitación a estudiantes de la Carrera de Medicina Veterinaria

Elaborado por: Autor del proyecto

GRAFICO N° 7



ANÁLISIS E INTERPRETACION:

Se actualizo a 12 estudiantes de Medicina Veterinaria los que están realizando trabajo de vinculación en las comunidades del cantón Portoviejo, de los cuales el 9% es de sexo femenino y el 91% sexo masculino.

RESULTADO Nº 3: COORDINACIÓN INTERSECTORIAL FORTALECIDA.

INDICADOR:

100% de instituciones involucradas .coordinando hasta septiembre de 2012.

Se realiza convenio intersectorial entre Universidad Técnica de Manabí y Distrito de Salud N° 1 de Portoviejo, para la implementación de vacunatorio, y para vincular estudiantes de último año de carrera a la comunidad en la vacunación de canes.

EVALUACIÓN DEL INDICADOR DEL PROPÓSITO

PROPÓSITO: COBERTURA DE VACUNACIÓN CANINA EN EL CANTÓN PORTOVIEJO INCREMENTADA.

INDICADOR:

Incrementar en un 90% la cobertura de vacunación canina en el cantón Portoviejo en el 2012, versus el 62% del año 2011.

Para el logro de este propósito se contó con la participación activa de los involucrados, y se realizaron reportes de vacunación canina y felina de las unidades operativas, puesto de vacunación fija en veterinaria y centros de vacunación canina particulares, llegando a una cobertura del 94.17% en el 2012.

TABLA N° 8

VACUNACION CANINA POR MES DISTRITO DE SALUD Nº 1 PORTOVIEJO - 2012

MES	VACUNADO	PORCENTAJE
ENERO	50	0,13%
FEBRERO	45	0,12%
MARZO	89	0,24%
ABRIL	67	0,18%
MAYO	60	0,16%
JUNIO	3389	9,05%
JULIO	3569	9,53%
AGOSTO	3984	10,64%
SEPTIEMBRE	5748	15,35%
OCTUBRE	6589	17,59%
NOVIEMBRE	6895	18,41%
DICIEMBRE	6964	18,60%
TOTAL	37449	100,00%

Fuente: Distrito de Salud Nº 1 de Portoviejo

Elaborado por: Autor del proyecto

GRAFICO N° 8

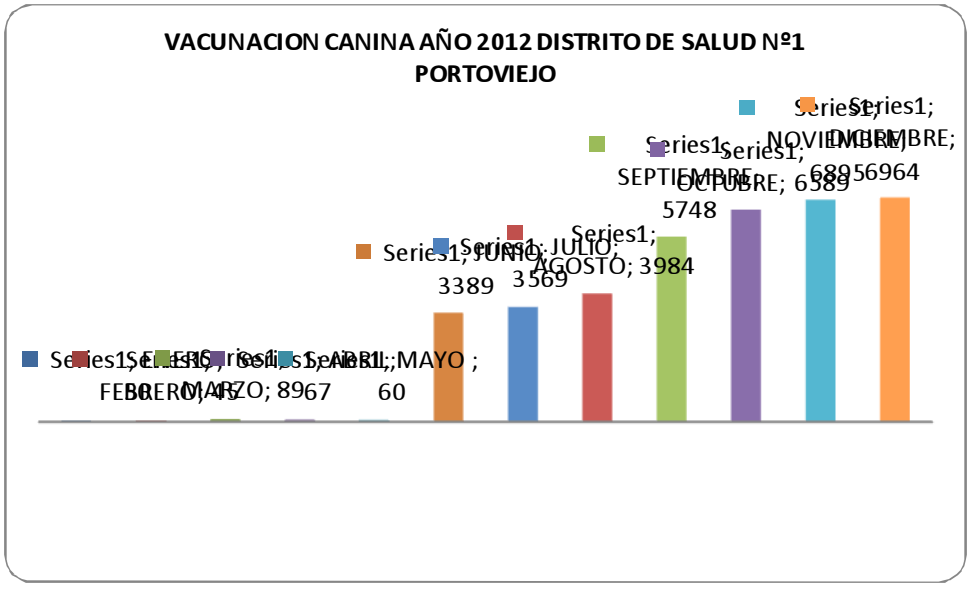


TABLA Nº 9

COBERTURAS DE VACUNACION CANINA DISTRITO DE SALUD Nº1 PORTOVIEJO, 2011-2012.

AÑO	POBLACION ASIGNADA	POBLACION VACUNADA	COBERTURA
2011	39125	24505	62.63
2012	39767	37449	94.17

ANÁLISIS E INTERPRETACION:

El Distrito de Salud N°1 realizaba campañas de vacunación masivas, en un corto tiempo aproximadamente 15 días en el año, se inició con la implementación de un vacunatorio en el C.S. Andrés de Vera, en el que se vacunaba diariamente, y con la implementación de 7 vacunatorios permanentes y una coordinación intersectoial fortalecida, tenemos 37449 canes vacunados, con una cobertura del 94.17% a diferencia del año 2011 cuando no contábamos con vacunatorios permanentes, ni apoyo intersectorial se vacuno 24505 canes con una cobertura del 62.63%.

EVALUACIÓN DEL INDICADOR DEL FIN

FIN: CONTRIBUIR A LA DISMINUCIÓN DEL RIESGO A PADECER RABIA HUMANA EN EL CANTÓN PORTOVIEJO

INDICADOR:

Este indicador, por ser a largo plazo no es posible medir, pero el hecho de haber cumplido los indicadores del propósito y de los resultados se puede asegurar que el proyecto contribuyó a la disminución del riesgo a padecer rabia humana en el cantón Portoviejo.

CONCLUSIONES

- ✓ Al incrementar al 94,17% la cobertura de vacunación canina en el Cantón Portoviejo se contribuye a la disminución de riesgos de adquirir rabia humana.

- ✓ Se incremento en un 94,17% la cobertura de vacunación canina gracias a la participación de los involucrados.

- ✓ Se incremento en 21.5% los puestos de vacunación canina en las diferentes instituciones de salud y universidad.

- ✓ El 100% de los equipos de salud de los centros veterinarios están capacitados sobre la técnica de vacunación canina.

- ✓ Se logro la Coordinación en el 100% de las instituciones involucradas.

RECOMENDACIONES

- ✓ Continuar con la participación intersectorial.

- ✓ Involucrar a más instituciones directamente en el problema.

- ✓ Establecer programa de capacitación continua a estudiantes de Medicina Veterinaria y médicos veterinarios.

- ✓ Continuar con la implementación de vacunatorios a las unidades operativas restantes.

- ✓ Que la universidad siga facilitando la presencia de estudiantes de Medicina Veterinaria para apoyar los vacunatorios implementados.

BIBLIOGRAFIA

1. Acha, P.N. (2006). *Zoonosis y Enfermedades Transmisibles Comunes al Hombre y a los Animales.* Publicación Científica: Washington, DC.
2. Albino, JB (2008). *Guía para la Organización de Jornadas de Vacunación Antirrabica Masiva de Perros.* Panamericana: Río de Janeiro.
3. Carrasco Toledo, AM. (2007). *Implementación de un Programa de control de la Rabia Canina en la ciudad de santa Cruz de la Sierra.* Panamericana: Santa Cruz de la Sierra.
4. Carrasco, T. (2005). *Programa Regional para La Eliminación de la Rabia Humana en América Latina. Análisis de Progreso.* Interamericana de la Salud Animal a Nivel Ministerial: Washington D.C.
5. Distrito de Salud Nº 1 del cantón Portoviejo. (2012). Datos estadísticos.
6. Distrito de Salud Nº 1 del cantón Portoviejo. (2012). Dirección administrativa.
7. Flores, R.C. (2004). *Incidencia de rabia en canes vagabundos capturados por el Centro de Observación Antirrábico COA en la ciudad de Santa Cruz, Tesis de Grado.* U.A.G.R.M. Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia: Santa Cruz.
8. Jaramillo, G., Castro, C. (2009). *Normas para el control y la vigilancia epidemiológica de la rabia en el Ecuador.*
9. Merck, A. (1988). *Manual de Veterinaria.* Panamericana: Barcelona.
10. Ministerio de Salud y Previsión Social, Dirección General de Epidemiología, Previsión, Vigilancia y Eliminación de la Rabia. (2001). *Manual de Normas para la Prevención, Vigilancia y Eliminación de la Rabia*. MS: Bolivia.
11. Murgueytio, JA. (2008). *Diseño de Plan de Marketing Turístico de la parroquia Crucita, provincia de Manabí, cantón Portoviejo, para su posicionamiento dentro del turismo de aventura, ecológico y sol y playa.* Universidad Católica: Quito.
12. OPS-OMS. (2001). *Evaluación del Programa Nacional de Control de Rabia Canina en México.* OPS-OMS: México.
13. OPS-OMS. (2002). *Evaluación del Programa Nacional de Control de Rabia en Brasil.* OPS/OMS: Brasil.
14. Organización Panamericana de la Salud. (2001). *Eliminación transmitida por perros.* OPS: Ecuador.
15. Organización Panamericana de la Salud. (2010). *Proyección para erradicar la rabia en América.* OPS: Ecuador.
16. Ruiz, A., Álvarez, E. (2008). *Esfuerzos para la Eliminación de la Rabia Humana*

Transmitida por el perro en las Américas. IX Reunión Internacional sobre Avances en la Investigación y Control de la Rabia en las Américas: México.

17. Smith, J. (2006). *New aspects of the Disease in the United Status.* Clínicas Microbiology reviews. pp. 166-176.
18. Universidad Técnica Particular de Loja (2010). *Guía de Diseño, Ejecución y Gerencia de proyectos para salud.* U.T.P.L.: Loja.
19. Universidad Técnica Particular de Loja (2010). *Guía de Ejecución y Gerencia de Proyectos para Salud*. U.T.P.L.: Loja.
20. Universidad Técnica Particular de Loja (2010). *Guía de Formación para la educación.* U.T.P.L.: Loja.
21. Universidad Técnica Particular de Loja (2010). *Guía de Gestión Ambiental para el desarrollo sostenible.* U.T.P.L.: Loja.
22. Universidad Técnica Particular de Loja (2010). *Guía de Investigación en salud.* U.T.P.L.: Loja.
23. Universidad Técnica Particular de Loja (2010). *Guía General de Posgrado.* U.T.P.L.: Loja.
24. Universidad Técnica Particular de Loja (2010). *Guía Marketing para los servicios de Salud.* U.T.P.L.: Loja.
25. Warell, D A, Warrell, M J. (2005). *Human Rabies and Its Prevention: An Overview.* Rev Infect Dis. 10 (Suppl 4): s726-31.
26. Warrell, D A. (2006). *The Clinical Picture of Rabies in Man.* Trans R Soc Trop Med Hyg. 2006;70:188-95.

LINKOGRAFÍA

27. El Diario Manabita. Vacunación canina. Recuperado en: Septiembre de 2012. Disponible en: http://www.eldiario.com.ec/noticias-manabi-ecuador/205461-vacunacion-canina-del-28-de-septiembre-al-11-de-octubre/
28. Instituto Pasteur. (2005). El virus de la rabia canina. Recuperado en: Agosto de 2012. Disponible en: http://www.pasteur.fr/recherche/rage/init-esp.html.
29. Mascotas: vacunación canina. Recuperado en: Agosto de 2012. Disponible en: http://www.mascotas.org/perros/vacunacion_de_perros.html
30. Núñez, G.N. (2005). Biología Viral de los animales domésticos. University of Rochester and Stephen Dewhurst: EEUU. Recuperado en: Agosto de 2012. Disponible en: /www.nestorgnunez.com/virologia/indexviral.html.

31. OPS (2007). Manual de normas y procedimientos para la vigilancia, prevención y control de la rabia. Recuperado en: Agosto de 2012. Disponible en: http://publicaciones.ops.org.ar/publicaciones/publicaciones%20virtuales/cdmanualRabia/medidasprev.html.
32. Organización Mundial de la Salud (OMS). Comité de Expertos contra la Rabia. Disponible en agosto de 2012. Recuperado en: www.who.int/mediacentre/factshects/fso99/es/index.html.
33. Reacciones adversas a la vacunación. Recuperado en: Septiembre de 2012. Disponible en www.argos.grupoasis.com/bibliografias/reacciones101.doc
34. Vacunación canina. Recuperado en: Agosto de 2012. Disponible en: http://www.facmed.unam.mx/deptos/salud/periodico/31%20zoonos/index.html.
35. Zoonosis. Disponible en: Septiembre de 2012. Recuperado en: http://www.monografias.com/trabajos29/zoonosis/.shtml.

APÉNDICES

APÉNDICE Nº 1: REGISTRO DE AVANCE DEL PROYECTO

FICHA DE CONTROL DE AVANCE DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN-ACCIÓN.

Nombres y Apellidos: García Loor, Brucker Brustinak
Centro Universitario: Universidad Particular de Loja
Título del proyecto: Participación intersectorial para contribuir a la erradicación del virus - rábico en el cantón Portoviejo - 2012

RESULTADOS ESPERADOS O COMPONENTES DEL PROYECTO	INDICADORES INDICADORES	CRONOGRAMA (% de avance)			OBSERVACIONES OBSERVACIONES
		J	A	S	
RESULTADOS					
Puestos de Vacunación Antirrábica Canina Incrementados.	Al 30 de septiembre del 2012 se incrementa en un 20% los puestos de vacunación canina.	60%	80%	100%	Actividades cumplidas de acuerdo al cronograma
Equipo de Salud del Distrito de Salud N° 1 y de los centros veterinarios, actualizados en Vacunación Canina.	100% de equipos de salud y de los centros veterinarios, capacitados hasta agosto del 2012.		100%		Actividades cumplidas de acuerdo al cronograma
Coordinación intersectorial fortalecida.	100% de instituciones involucradas coordinando hasta septiembre 2012.			100%	Actividades cumplidas de acuerdo al cronograma

Mg. Sp. Marcela Viteri de Delgado
DIRECTORA DE TESIS

APÉNDICE Nº 2: OFICIOS ENVIADOS Y RECIBIDOS

Ministerio de Salud Pública
DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD MANABI
AREA DE SALUD N°1 – PORTOVIEJO
Subproceso de Epidemiologia

MEMORANDUM EPIDEMIOLOGIA 141

Portoviejo, Diciembre 06 del 2011.

PARA: Dr. Brucker García
Jefe del Área de salud N°1

06/12/2011
12:05

DE: Dra. Gabriela Delgado Giler
Epidemióloga Área de Salud N° 1

Adjunto a la presente Proyecto de participación intersectorial UTM-Zootecnia, servicios de salud de medicina Veterinaria y MSP en eliminación de la Rabia Humana transmitida por perros, para su lectura y si amerita su aprobación, siendo así propongo el envió al Honorable Consejo Universitario UTM, proyecto que tiene como propósito la cooperación técnica y operativa en la vacunación canina y felina durante el semestre académico.

Particular que informe para los fines pertinentes.

Cordialmente

SUBPROCESO DE EPIDEMIOLOGÍA – ÁREA DE SALUD Nº 1

Dra. Gabriela Delgado Giler
Líder del Subproceso de Epidemióloga Área de Salud N° 1

CC. Dra. Iris Mendoza.- Coordinadora técnica del Area Nª1
Verenice

Andrés de Vera Calle Vicente Macías y Paulina Sabando Telefax: (539) 2 - 632412
www.area1p.blogspot.com / areadesalud1p@hotmail.com / areadesaludn1portovijeo@yahoo.com

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ
Facultad de Ciencias Veterinarias
Dire.: Av. Urbina y Che Ghevara Telefono: 052 - 636 879 Correo: fcvutmport@hotmail.com

8994

8

Of. 1604/11 D-FCV
Diciembre 21, 2011

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ
SECRETARIA GENERAL
22 DIC 2011
HORA: 10455
RECIBIDO:

Ingeniero
José Félix Véliz Briones
RECTOR DE LA INSTITUCIÓN
En su despacho.-

De mi consideración:

En atención a su Oficio N° 7980 R-UTM de diciembre 15 de 2011 que hace referencia al PROYECTO DE PARTICIPACIÓN INTERSECTORIAL UTM-ZOOTÉCNICA SERVICIOS DE SALUD DE MEDICINA VETERINARIA Y MSP EN ELIMINACIÓN DE LA RABIA HUMANA TRANSMITIDA POR PERROS presentado ante su autoridad por el Dr. Brucker García Loor Jefe del Área de Salud N° 1 Portoviejo, al respecto debo informarle señor Rector que el proyecto fue derivado al seno de la Comisión de Investigación de la Facultad para que sea analizado y emita el informe respectivo, la misma que mediante Of. 194/11 SD-FCV de diciembre 21 del año en curso se pronuncia favorablemente para que la Facultad entre a colaborar con este proyecto, sugiriendo se invite a la parte involucrada a una reunión de trabajo a fin de definir y canalizar de mejor manera esta propuesta en cuanto a: fecha de duración, actualizaciones de datos, delimitación de la parte operativa, entre otros aspectos.

Particular que le comunico, para los fines consiguientes.

Atentamente,
PATRIA, TÉCNICA Y CULTURA

Dr. Tito Palacios Molina
DECANO

Annaball

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ
57 AÑOS DE FUNCIONAMIENTO

RECTORADO
Portoviejo - Manabí - Ecuador

Portoviejo, diciembre 22 de 2011
Oficio Nº8094-R-UTM

Doctor
Brucker García Loor
Jefe del Área de Salud Nº1-Portoviejo
Ciudad.-

De mi consideración:

En atención a vuestro oficio JAS-SG-2011-1037, recibido el 15 de diciembre de 2011, referente al PROYECTO DE PARTICIPACIÓN INTERSECTORIAL UTM-ZOOTÉCNICA SERVICIOS DE SALUD DE MEDICINA VETERINARIA Y MSP EN ELIMINACIÓN DE LA RABIA HUMANA TRANSMITIDA POR PERROS; al respecto me permito remitir el informe presentado por el Dr. Tito Palacios Molina, Decano de la Facultad de Ciencias Veterinarias, mediante el cual invita a una reunión de trabajo a fin de canalizar de mejor manera esta propuesta.

Sin otro particular de usted, muy atentamente.

PATRIA, TÉCNICA Y CULTURA

Ing. José Félix Véliz Briones
RECTOR

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ
RECTORADO

Adj: Copia de oficio Nº1604/11 D-FCV
Jacqueline

AREA DE SALUD Nº 1 PORTOVIEJO
GESTION DE SECRETARIA DE LA JEFATURA DE SALUD Nº 1
DOCUMENTACION RECEPTADA
FECHA DE RECEPCION: 29/12/2011
HORA DE RECEPCION: 9:00
RESPONSABLE:

DIR: Av. Urbina y Che Guevara
APARTADO: 82 TELF: (05) 2635-611
FAX: (05) 2651569 Ext. 111-115
E-MAIL: rectorado@utm.edu.ec

REPUBLICA DEL ECUADOR

DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD MANABI
DISTRICTO SALUD N°1 – PORTOVIEJO
Subproceso de Epidemiologia

Ministerio de Salud Pública

Oficio N°- JAS-EPIDEMIOLOGIA - 2012 - 016-OF
Portoviejo, 13 de Enero de 2012.

Doctor
Brucker García Loor
Jefe del Districto de Salud N° 1- Portoviejo
Ciudad

Un afectuoso saludo

En vista que en la pasada campaña de vacunación antirrábica canina no se logro la cobertura esperada, durante este primer trimestre se ejecutara la estrategia de micro fase de vacunación en las localidades con niveles no óptimos de coberturas establecidas por el Ministerio de Salud, y las zonas playeras (Crucita y Arenales) ante lo cual el Subproceso de Epidemiologia establece la continuidad de la vacunación a toda perro y gato mayor de tres mes, con el objetivo de disminuir la circulación del virus de la rabia canina.

Para estas jornadas de trabajo se responsabilizara al Personal de Zoonosis asignado a este Departamento.

Por la atención que de a la presente, [illegible] agradecida.

SUBPROCESO DE EPIDEMIOLOGIA
AREA DE SALUD Nº 1

Dra. Gabriela Delgado Giler
Líder del Subproceso de Epidemióloga

Lic. Lorena Mera García
Responsable del Programa de Zoonosis

Nota: Se adjunta cronograma de micro fase.

Verenice

AREA DE SALUD Nº 1 PORTOVIEJO
GESTION DE SECRETARIA DE LA JEFATURA DE SALUD Nº 1
DOCUMENTACION RECEPTADA
FECHA DE RECEPCION: 17-01-12
HORA DE RECEPCION: 2:00
RESPONSABLE:

Andrés de Vera Calle Vicente Macías y Paulina Sabando Telefax: (539) 2 - 632412
www.area1p.blogspot.com / areadesalud1p@hotmail.com / areadesaludn1portovijeo@yahoo.com

REPUBLICA DEL ECUADOR

DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD MANABI
DISTRITO SALUD N°1 – PORTOVIEJO
Subproceso de Epidemiologia

Ministerio de Salud Pública

ACTA DE REUNION DE SOCIALIZACION PROYECTO DE PARTICIPACION INTERSECTORIAL UTM-SERVICIOS DE SALUD VETERINARIA Y MSP EN ELIMINACION DE LA RABIA HUMANA TRANSMITIDA POR PERROS.

Fecha: Enero 16 del 2012

Siendo las 15:30 del día Lunes 16 de Enero del 2012, en el Decanato de la Facultad de Veterinaria de la UTM se da inicio a la reunión de trabajo solicitada por el Distrito de Salud N°1 a través del Subproceso de Epidemiologia con la asistencia del siguiente personal, de parte del MSP: Dra. Gabriela Delgado Giler Epidemióloga Distrito N° 1, Lic. Lorena Mera Garcia y Lic. Ida Cedeño Aguayo Enfermeras Subproceso Epidemiologia y de la UTM: Dr. Tito Palacios Molina. Decano Facultad Ciencias Veterinarias. Dr. Henry Guillen. Subdecano de la Facultad y Dr. Víctor Montes Zambrano. Director Académico.

Dra. Tito Palacios Molina Decano de la Facultad, da la bienvenida y relata a breves rasgos el motivo de esta reunión, expresa que el Proyecto elaborado por el Distrito N° 1 ya fue revisado y analizado por el seno de la Comisión de Investigación de la Facultad, el mismo que emite un informe favorable a la ejecución del mismo, previo a realizar ciertos correctivos y/o alcances con el personal responsable de la planificación, además sugiere que se establezca un convenio de mencionada Participación Intersectorial.

Dra. Gabriela Delgado Giler. Epidemióloga. Distrito N° 1, realiza una explicación detallada del Proyecto que permitirá potencializar el desarrollo de los estudiantes y por ende de la institución, además expresa que se establezca una fecha para estructurar mejor el diseño metodológico para la aplicación del mismo, como lo sugiere la Comisión antes mencionada.

Dr. Henry Guillen y Dr. Víctor Montes establecen que es importante la vinculación del centro educativo superior con el MSP, en trabajos de vinculación con la comunidad ya que el objetivo de este centro de estudios e se involucre en los problemas de la comunidad para plantear alternativas de solución, con el fin de formar profesionales profesionalmente comprometidos.

Se adquiere el compromiso de revisar y analizar metodología del proyecto con las partes involucradas, la misma que se realizara el jueves 19 días jueves del presente año a las 10:00.

Dr. Henry Guillen
Subdecano de la Facultad de Ciencias Veterinarias

Lic. Lorena Mera Garcia
Enfermera Subproceso Epidemiologia

Dr. Víctor Montes Zambrano
Director de Carrera de Medicina Veterinaria

Lic. Ida Cedeño Aguayo
Enfermera Subproceso Epidemiologia

REPUBLICA DEL ECUADOR

DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD MANABI
DISTRITO SALUD N°1 – PORTOVIEJO
Subproceso de Epidemiologia

Ministerio de Salud Pública

REUNION DE TRABAJO PARA REVISAR METODOLOGIA DEL PROYECTO DE PARTICIPACION INTERSECTORIAL UTM-DISTRITO DE SALUD N° 1

Fecha: 19 de Enero del 2012.

Se inicia la sesión de trabajo a las 10:34 programada con anterioridad con la finalidad de definir metodología a utilizar en el Proyecto elaborado por el Subproceso de Epidemiologia del Distrito de Salud, para lo cual asistieron: por el Distrito de Salud: Dra. Gabriela Delgado Giler Epidemióloga y Lic. Lorena Mera García Responsable de Zoonosis. Por la UTM Facultad de Veterinaria: Dr. Henry Guillen Subdecano y Dr. Víctor Montes Director de Carrera de Medicina Veterinaria, el mismo que nos informa que existen 2 formas de estudio por semestres (10 semestres, con 18 semanas efectivas de trabajo) y por créditos, estos últimos cogen hasta 30 créditos en 1 semestre y tienen que completar 16 créditos por practicas (abril 2013) cada estudiante tendrá una carga horaria de 8 horas diarias por 4 meses, los mismos que podrán participar en el proyecto a partir del año 2013. Cada periodo lectivo cuenta con 18 semanas de clases.

Para laborar en este año se contarían con los estudiantes del noveno y decimo semestre, que son un total de 40, si se considera la permanencia de estudiantes en las unidades de salud. Además expone las materias que se dan en la Facultad:

Salud Pública
Medicina- Zootecnia de perros y gatos
Epidemiologia
Clínica de pequeñas especies
Cirugías de pequeñas especies

Previo al análisis de la malla curricular de los estudiantes de la Facultad se decide realizar un Programa Macro como es una Campaña de vacunación antirrábica canina masiva en la semana destinada a la Feria Universitaria, que este año se llevara a cabo del Lunes 15 al Viernes 19 de Octubre, en cuya actividad consta participaran un numero aproximado de 180 estudiantes, para lo cual sugiere que la Facultad no solo sea considerada como parte operativas sino que se le permita realizar el control de esta actividad, necesaria para la acreditación de este centro de estudio superior.

La institución educativa nominara un Coordinador y considerara dentro de que materia se ubicaría esta actividad específica con la finalidad de otorgar una nota, haciendo énfasis en la sostenibilidad del proyecto. Además se encargara de la coordinación interna sobre movilización de los estudiantes en estos días a lugares lejanos.

ACTIVIDADES PREVIAS:

Socialización del Reglamento de Tenencia y Manejo responsable de Perros, con docentes de la Carrera de Medicina Veterinaria.

Profilaxis Pre- exposición, la misma que se realiza 90 días antes de la exposición (Abril/2012) con

Consentimiento informado.

Provisión de material para elaborar bozales (soga de 1 metro)

REPUBLICA DEL ECUADOR

DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD MANABI
DISTRITO SALUD N°1 – PORTOVIEJO
Subproceso de Epidemiologia

Ministerio de Salud Pública

Capacitación a estudiante.

COMPROMISOS:

Adecuar espacio físico destinado a Vacunación canina y felina (Clínica de la Facultad de Ciencias Veterinarias).

Avalizar Vacunatorio de Clínica Veterinaria Dr. Manzo y Coordinación permanente con Médicos Veterinarios de cantón para obtener registro de canes y gatos vacunados (Distrito de Salud N° 1).

Se da por concluida la reunión a las 12:00.

Dr. Henry Guillen
Subdecano de la Facultad de Ciencias Veterinarias

Dra. Gabriela Delgado Giler
Epidemiologia Distrito de Salud Nª 1

Dr. Victor Montes Zambrano
Director de Carrera de Medicina Veterinaria

Lic. Lorena Mera García
Enfermera Subproceso Epidemiologia

REPUBLICA DEL ECUADOR

DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD MANABI
DISTRITO SALUD N°1 – PORTOVIEJO
Subproceso de Epidemiologia

Ministerio de Salud Pública

INFORME DE REUNION CON AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS VETERINARIAS.

PARA: Dr. Brucker García Loor
Director Distrito de Salud N 1

DE: Lic. Lorena Mera García
Responsable Zoonosis. Subproceso Epidemiologia

FECHA: 20 de Junio del 2012

Previa disposición verbal de Director Distrito de Salud, nos trasladamos con Dra. Nuvia Valdez. Medico Subproceso Epidemiologia al Decanato de la Facultad de Ciencias Veterinarias para sostener reunión de trabajo con: Dr. Henry Guillen. Decano y Dr. Víctor Montes. Director de Carrera, con la finalidad de concretar fecha de Socialización del Proyecto Participación Intersectorial para la Erradicación del virus rábico en el cantón Portoviejo a ejecutar como tesis previa a la obtención del Titulo de Magister en Gerencia en Salud Publica y para observar el espacio físico en la Clínica Veterinaria destinado a Vacuna torio de perros y gatos a libre demanda.

Al realizar la inspección en el espacio físico destinado al Vacuna torio observamos que esta adecuado para la implementación, con el único problema que debe existir la climatización necesaria que aseguren la correcta conservación de las vacunas en condiciones adecuadas de luz y temperatura, la misma que debe ser instalada por la institución educativa.

Se fija como fecha de exposición de Proyecto para el día Miércoles 27 del presente mes.

Sin otro particular, nos suscribimos de usted.

Cordialmente

AREA DE SALUD
25/06/2012
12:46

Lic. Lorena Mera García
Responsable Zoonosis

Dra. Nuvia Valdez Romero
Medico Subproceso Epidemiologia

Se adjuntan fotos del espacio fisico

Ministerio de Salud Pública

Dirección Distrital Nº 1 de Salud de Manabí - Portoviejo

ACTA DE ENTREGA /RECEPCIÓN

Este Distrito de Salud N°1 – Portoviejo, siendo las 9:00 del día lunes 15 de octubre del presente año, se realiza la entrega de 1 termo, 1 bozal y 5 frascos de 10 dosis de biológico de vacuna canina con fecha de caducidad 09 de septiembre del 2013, 10 jeringuillas, 50 agujas, partes diarios de vacunación y carnet. A la clínica veterinaria de la Universidad Técnica de Manabi, por intervención del Departamento de Vigilancia Sanitaria Local.

Para constancia de lo actuado, en fe de conformidad y aceptación suscriben los responsables que han intervenido en esta acta.

Portoviejo, 15 de Octubre de 2012

Firman conforme:

SUBPROCESO DE EPIDEMIOLOGÍA
ÁREA DE SALUD

Dr. Brucker García Loor
Director Distrito de Salud N°1Portoviejo

Dr. Victor Montes
Director Carrera Veterinaria.

Andrés de Vera Calle Vicente Macías y Paulina Sabando
Telefax: (539) 2 - 632412

APÉNDICE Nº 3: ACTA DE COMPROMISO INTERSECTORIAL.

UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica de Loja

MAESTRIA EN GERENCIA INTEGRAL DE SALUD PARA EL DESARROLLO LOCAL

ACTA DE COMPROMISO:

CLAUSULA PRIMERA.- INTERVINIENTES.- Intervienen en la celebración de la presente Acta de compromiso, por una parte el Ing. Vicente Veliz Rector Universidad Técnica de Manabí, el Dr. Henry Guillem Decano de la Facultad de Ciencias Veterinaria, Dr. Luis Delgado, Epidemiólogo (Responsable de Zoonosis) Distrito de Salud Nº1 Portoviejo y el egresado de la Maestría de Gerencia en Salud para el Desarrollo Local de la Universidad Técnica Particular de Loja, Dr. Brucker García Loor

CLAUSULA SEGUNDA.- ANTECEDENTES.- El egresado de la Universidad Técnica Particular de Loja, realiza esta acta de Compromiso, debido a las bajas coberturas de vacunación canina alcanzadas en los últimos años, en el Cantón Portoviejo y con la finalidad de que estas coberturas se incrementen con la implementación de Vacunatorios de vacunación canina permanentes, que permita satisfacer la demanda de los usuarios en todo el año.

CLAUSULA TERCERA.- OBJETIVO.-

El objetivo de la presente Acta de Compromiso es implementar un vacunatorio en el consultorio veterinario ubicado en las instalaciones de la Carrera de medicina Veterinaria.

CLAUSULA CUARTA.- PLAZO.-

El presente documento comienza su vigencia en el día de su suscripción por las partes, extendiendo la misma de forma indefinida, salvo que unas de las partes decidan terminar con este compromiso, con notificación previa de tres meses como mínimo para

ser terminada.

CLAUSULA QUINTA.- ACEPTACIÓN.-

En prueba de la conformidad de todos y cada uno de los puntos expuestos, las partes firman esta Acta en original y tres copias de igual texto y efecto legal, haciéndolo en la ciudad de Portoviejo a los 19 días del mes de septiembre de 2012.

Ing. Vicente Veliz
Rector Universidad Técnica de Manabí

Dr. Henry Guillem
Decano de la Facultad de Ciencias Veterinarias

Dr. Luis Delgado Saldarriaga
Epidemiólogo Distrito de Salud Nº1
Particular de Loja

Dr. Brucker García Loor
Maestrante Universidad Técnica
Particular de Loja

APÉNDICE Nº 4: ACTA DE COMPROMISO FIRMADA ENTRE CARRERA DE MEDICINA VERTERINARIA, EPIDEMIOLOGIA DEL DISTRITO UNO Y MAESTRANTE.

UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica de Loja

MAESTRIA EN GERENCIA INTEGRAL DE SALUD PARA EL DESARROLLO LOCAL

ACTA DE COMPROMISO:

CLAUSULA PRIMERA.- INTERVINIENTES.- Intervienen en la celebración de la presente Acta de compromiso, por una parte el Dr. Henry Guillem Decano de la Facultad de Ciencias Veterinarias, Dr. Luis Delgado, Epidemiólogo (responsable de zoonosis) Distrito de Salud N°1 Portoviejo y el egresado de la Maestria de Gerencia en Salud para el Desarrollo Local de la Universidad Técnica Particular de Loja, Dr. Brucker Garcia Loor

CLAUSULA SEGUNDA.- ANTECEDENTES.- El egresado de la Universidad Técnica Particular de Loja, realiza esta acta de Compromiso, debido a las bajas coberturas de vacunación canina alcanzadas en los últimos años, en el Cantón Portoviejo y con la finalidad de que estas coberturas se incrementen con la participación interinstitucional en la vacunación canina permanentes, y sus debidos reportes al departamento de Vigilancia epidemiológica del Distrito por parte de los profesionales de los Centros Veterinarios Privados, previa capacitación a estos profesionales,

CLAUSULA TERCERA.- OBJETIVO.-

Establecer participación interinstitucional en la vacunación canina permanente en Centros veterinarios privados.

CLAUSULA CUARTA.- PLAZO.-

El presente documento comienza su vigencia en el día de su suscripción por las partes, extendiendo la misma de forma indefinida, salvo que unas de las partes decidan terminar con este compromiso, con notificación previa de tres meses como minimo para ser terminada.

CLAUSULA QUINTA.- ACEPTACIÓN.-

En prueba de la conformidad de todos y cada uno de los puntos expuestos, las partes firman esta Acta en original y tres copias de igual texto y efecto legal, haciéndolo en la ciudad de Portoviejo a los 04 días del mes de septiembre de 2012.

Dr. Henry Guillem
Decano de la Facultad de Ciencias Veterinarias

Dr. Luis Delgado Saldarriaga
Epidemiólogo Distrito de Salud N°1.

Dr. Brucker García Loor
Maestrante Universidad técnica
Particular de Loja

APÉNDICE Nº 5: CONVENIO INTERSECTORIAL.

CONVENIO INTERINSTITUCIONAL ESPECÍFICO ENTRE LA UNIVERSIDAD TECNICA DE MANABI Y EL DISTRITO DE SALUD N ° 1 DE PORTOVIEJO

Comparecen a la celebración del presente convenio por una parte La Universidad Técnica de Manabi, legalmente representada por el Ingeniero Vicente Félix Veliz Briones en su calidad de Rector, a quien en delante y para los efectos de este convenio se le reconocerá como "La UTM" y por la otra parte, el DISTRITO DE SALUDN° 1, representado por el Doctor Brucker Garcia Loor, en calidad de Director del Distrito de Salud 1 a quien en adelante y para los efectos de este convenio se lo reconocerá como "EL DISTRITO DE SALUD No 1, quienes en base a los documentos habilitantes que se adjuntan, acuerdan lo siguiente:

CLAÚSULA PRIMERA:OBJETO

El presente acuerdo de cooperación es promovido por las partes y tiene por objeto promover la participación intersectorial mediante la implementación de un Puesto Fijo de Vacunación Canina- Felina en la Clínica Veterinaria y asistencia en temas de relacionados a inmunización de canes, cadena de frio y manejo de desechos, entrega de informes mensuales físicos y solicitud de biológicos e insumos necesarios, los mismos que se llevarán a cabo en el marco de colaboración establecido entre las dos partes, desarrollando acciones conjuntas que permitan dar el cumplimiento definitivo de la intervención mencionada en el presente escrito.

CLAÚSULA SEGUNDA TERMINOS Y OBLIGACIONES

Con la finalidad de regular las acciones que deriven de este convenio marco, las partes señalan los acuerdos y obligaciones bajo los cuáles operarán:

OBLIGACIONES COMUNES UTM. Carrera de Medicina Veterinaria – Distrito De Salud No. 1

- Las partes reiteran el total respeto, en la constituciónde la Republica, en las normas de la Salud, la Ley Orgánicade Educación Superior, el Estatuto de la Universidad técnica de Manabí, sus reglamentos.
- Habilitar espacio físico en la Clínica Veterinaria Dr. Gabriel Manzo Quiñonez, donde funcionara el vacunatorio fijo.
- Para la ejecución del convenio, la UTM. Facultad de Ciencias Veterinaria. Carrera Medicina Veterinaria se compromete a mantener una estrecha relación y coordinación con el Distrito de Salud 1, respetando los lineamientos y las indicaciones sugeridas desde la institución.
- Establecer dentro de las actividades de prácticas académicas de la Carrera de Medicina Veterinaria la vacunación canina y felina en las áreas geográficas del cantón Portoviejo, mediante la participación extramural de los estudiantes.
- Promover en la ciudadanía la Tenencia Adecuada de Mascotas en las zonas de intervención del convenio, a través de la difusión de las mismas.

- En base a las líneas de actuación del MSP, en el marco de la intervención descrita en los antecedentes, y teniendo un interés común en el contenido de la propuesta, la UTM. Carrera de Medicina Veterinarias, se compromete a participar activamente en las líneas en las que tenga competencia.
- Coordinar campañas de salud animal según las necesidades que se llegasen a presentar en el momento.

OBLIGACIONES DEL DISTRITO DE SALUD No. 1

1. El Distrito de Salud 1, se compromete a apoyar en la capacitación del personal, dotación de una refrigeradora, un termo y sus 4 frigos y a la provisión permanente según necesidad de biológicos y materiales e insumos necesarios para ejecutar actividades propias del convenio, en las zonas de intervención, tales como:
    a. Capacitación del personal y estudiantes.
    b. Logística para la implementación del Puesto de Vacunación.
    c. Campañas de Salud animal coordinadas con UTM. Carrera de Medicina Veterinaria.
2. Distrito de Salud 1, demostrará la inversión realizada en la Clínica Veterinaria, mediante justificantes válidos legalmente.
3. Colaboración y participación en las capacitaciones previstas con personal del Distrito de Salud Nº 1.
4. El Distrito de Salud Nº 1, asignara la unidad operativa a los estudiantes que realizan pasantías en los vacunatorios del Ministerio de salud Pública.
5. Para garantizar la buena marcha del presente convenio el Distrito de Salud 1 designa signan al Dr. Brucker García Loor quien, se reunirán con la persona designada de la Carrera de Medicina Veterinaria, cuando lo exijan las necesidades del desarrollo de las actividades, para monitorear el desarrollo de los trabajos que se realizan conjuntamente.

OBLIGACIONES DE LA UTM.

1. Destinar un espacio físico climatizado en las dependencias de la Clínica Veterinaria Dr. Gabriel Manzo Quiñones.
2. Elaborar un cronograma de cooperación técnica operativa en vacunación canina y felina, la misma que será ejecutada por los estudiantes de semestres superiores.
3. De ser posible definir compromiso en hacer cumplir las ordenanza que se refieren a la Tenencia Adecuada de mascotas. De no cumplirse estas ordenanzas se tomaran medidas respectivas del caso. (Notificando al Gobierno Municipal).
4. Coordinar con centros y clínicas veterinarias privadas en relación a número de perros y gatos inmunizados.
5. Proveer Listado de estudiantes que realizaran pasantías en vacunatorios caninos, del Ministerio de salud Publica.
6. Para garantizar la buena marcha del presente convenio la UTM. Carrera de Medicina Veterinaria, designa al Director de la Carrera de Medicina Veterinaria, quien se reunirán con la persona designada del Distrito de Salud 1, cuando lo exijan las necesidades del desarrollo de las actividades, para monitorear el desarrollo de los trabajos que se realizan conjuntamente.

CLAÚSULA TERCERA: MATERIAL DOCUMENTAL.

El material documental y bibliográfico desarrollado en cualquier soporte, que se derive de las actividades realizadas, de conformidad con este Convenio, será propiedad intelectual de las instituciones firmantes, teniendo ambas los derechos de explotación conjunta de los documentos y publicaciones resultantes de este convenio mientras dure la vigencia del presente Convenio Marco.

CLAUSULA CUARTA.- DURACIÓN Y TERMINACIÓN DEL CONVENIO

El presente documento comienza su vigencia a partir de la fecha del día de su suscripción por tiempo indefinido, salvo denuncia de cualquiera de los suscribientes, con un previo aviso mínimo de tres meses y de dar por terminadoen el acta de convención.

CLAUSULA QUINTA: CONTROVERSIAS

De surgir divergencias relativas a la interpretación del presente convenio, éstas serán resueltas de manera amistosa y directa entre las partes, en base a los principios de equidad e igualdad, de persistir la controversia las partes se someterán a los procedimientos de mediación, conciliación y arbitraje, en el Centro de Arbitraje y Mediación de la Procuraduría General del Estado de Portoviejo.

CLAUSULA SEXTA: ACEPTACIÓN

En prueba de la conformidad de todos y cada uno de los puntos expuestos, las partes firman este convenio en original y cuatro copias de igual texto y efecto legal, haciéndolo en la ciudad de Portoviejo a los 11 días del mes de septiembre de 2012.

Ing. Vicente Veliz Briones
Rector Universidad Técnica Manabi

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABI
RECTORADO

Dr. Brucker Garcia Loor
Director Del Distrito De Salud No

DISTRITO DE SALUD No. 1 - PORTOVIEJO
PROCESO GOBERNANTE
GESTION ESTRATEGICA
DEL DISTRITO DE SALUD URBANO

APÉNDICE Nº 6: CRONOGRAMA CAPACITACION SOBRE RABIA HUMANA Y VACUNACION CANINA.

ACTIVIDAD	MES			RESPONSABLE	INDICADOR
	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE		
CAPACITACION PERSONAL UNIDADES OPERATIVAS				DR. BRUCKER GARCIAS	TOTAL PERSONAL CAPACITADOS/TOTAL PERSONAL UNIDADES
CAPACITACION ESTUDIANTES MEDICINA VETERINARIA				DR. BRUCKER GARCIAS	TOTAL ESTUDIANTES CAPACITADOS/TOTAL ESTUDIANTES DE VETERINARIAS
CAPACITACION VETERINARIOS CLINICAS VETERINARIAS				DR. BRUCKER GARCIAS	TOTAL MEDICOS VETERINARIOS CAPACITADOS/TOTAL MEDICOS VETERINARIOS

APÉNDICE Nº 7: CRONOGRAMA DE VACUNACION CANINA A REALIZARSE EN LA PARROQUIA PICOAZA CON LOS ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD TECNICA DE MANABI FACULTAD DE VETERINARIA Y CON EL DISTRITO DE SALUD Nº1 (DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGIA).

LOCALIDADES	FECHA	HORA	RESPONSABLE
CALLE CHIMBORAZO VENEZUELA, Y CIUDADELA EFREN FLOR	Octubre de 2012 2,3,4,5	08:00 - 16:30	Lic. Wilvar Castro Raúl Cevallos
CALLE COMERCIO, CHIBORAZO ENTRE CALLE SUCRE, ELOY ALFARO, 9 DE OCTUBRE , BOLIVAR, Y BOLIVIA	Octubre de 2012 2,3,4,5	08:00 - 16:30	Lic. Wilvar Castro Javier Menéndez
CALLE COMERCIO ,10 DE AGOSTO, TOMAS LARREA HASTA LA CARRETERA LA CANTERA	Octubre de 2012 2,3,4,5	08:00 - 16:30	Lic. Wilvar Castro Félix Vélez
CIUDADELA EL MAESTRO, CIUDADELA RIO GUAYA, CUIDADELA COMPLEJO DE PICOAZA	Octubre de 2012 2,3,4,5	08:00 - 16:30	Lic. Wilvar Castro Marcos Quiroz

APÉNDICE Nº 8: REGISTRÓ DIARIO DE VACUNACION CANINA.

FECHA..... HORA. .....

UNIDAD DE SALUD.....

LOCALIDAD.....SECTOR/CALLE.....

VACUNADOR:..... ANOTADOR:.....

N° orden	PERRO		VACUNADO		GATO		VACUNADO		OBSERVACION								NOMBRE DEL DUEÑO
	RAZA	NOMBRE	SI	NO	RAZA	NOMBRE	SI	NO	Preñada	Parida	se dejaron	Casa cerrada	Vacunados	< de 3 mese.	Enfermos	Dueño no colabora	

APÉNDICE Nº 9: LISTAS DE ASISTENCIA A CAPACITACION SOBRE RABIA Y VACUNACION CANINA.

REPUBLICA DEL ECUADOR

DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD MANABI
DISTRITO DE SALUD N°1 – PORTOVIEJO
Subproceso de Epidemiologia

Ministerio de Salud Pública

LISTA DE ASISTENCIA A CAPACITACION SOBRE SENCIBILIZACION VIH, RABIA SILVESTRE, VACUNACION CANINA DIRIGIDO A PERSONAL MEDICO Y ENFERMERIA DE LAS U. O.

Fecha: Agosto 22 de 2012. **Localidad:** Auditorio del Distrito de Salud N ° 1. **Horario:** 08:30 a 11:30.

Nº ORDEN	NOMBRE Y APELLIDO	VALOR	UNIDAD OPERATIVA	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO	FIRMA
1	Mario Reyna Intriago	$ 2.00	MUNICIPAL SCS	mariorreynaintriago@hotmail.com	081090531	
2	Olga Macías Pale	$ 2.00	San Pablo		092722560	
3	Sara Apolinario G	$ 2.00	SCS Ayua	[illegible]@hotmail.com	094361283	
4	José Julian Manzanares S	$ 2.00	Scu Alejo	julianmanser@Hotmail.com	095114720	
5	Romero Molina Zoraida	$ 2.00	El Rodeo C.R.S.	[illegible]	099454366	
6	Rocio Peralta Morales	$ 2.00	CENTRO DE POI VACION El Rodeo	rocioperalta1961@Hotmail.com	2647210	
7	María Quijije	$ 2.00	SCS El Naranjo	[illegible]	091844890	
8	FRANCISCO SANCHEZ GARCIA	$ 2.00	SCS PACHECO	[illegible]	639455	
9	Johanna Macías Mario	$ 2.00	SCS San Cristobal	[illegible]@hotmail	440458	
10	José Luis Aragones [illegible]	$ 2.00	SCS FLORES	[illegible]@Hotmail.com	0903631354	

REPUBLICA DEL ECUADOR

DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD MANABI
DISTRITO DE SALUD N°1 – PORTOVIEJO
Subproceso de Epidemiologia

Ministerio de Salud Pública

LISTA DE ASISTENCIA A CAPACITACION SOBRE SENCIBILIZACION VIH, RABIA SILVESTRE, VACUNACION CANINA DIRIGIDO A PERSONAL MEDICO Y ENFERMERIA DE LAS U. O.

Fecha: Agosto 22 de 2012. **Localidad:** Auditorio del Distrito de Salud N ° 1. **Horario:** 08:30 a 11:30.

N° ORDEN	NOMBRE Y APELLIDO	VALOR	UNIDAD OPERATIVA	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO	FIRMA
1	Rocío Ceballos Cuadros [?]	$ 2.00	S.C.S Piñonado [?]	rocioceballos@hotmail.es [?]	088584835	[illegible]
2	Od. Marcia Arcey [?] León	$ 2.00	SCS Fátima	marcy_1964@hotmail.es [?]	090605497	[illegible]
3	Dr. [illegible]	$ 2.00	SCS Fátima [?]	[illegible]	085094763 [?]	[illegible]
4	Lisetty Muñoz Cedeño [?]	$ 2.00	Municipal	[illegible]@hotmail.com	082975591	[illegible]
5	Lic. Mercy Mendoza G	$ 2.00	SCS Tamarindos [?]	rocio@hotmail.com		[illegible]
6	Lic. Venurnio [?] Cobeño	$ 2.00	SCS 1ro de Mayo	[illegible]@hotmail.com		[illegible]
7	Lic Amparo Moreira Santos	$ 2.00	S.C.S San Alejo [?]	rosamoreira1965@hotmail.com [?]	0917458[?]4-9	[illegible]
8	Lic Maritza [?] [illegible] G.	$ 2.00	CS Piñonada [?]		089772070	[illegible]
9	Lic Helena [?] Lingán [?] Mne.	$ 2.00	SCS Mejía [?]		084596645	[illegible]
10	[illegible]	$ 2.00	S.C.S. San Cristóbal	[illegible]@hotmail.es	092473507 [?]	[illegible]

REPUBLICA DEL ECUADOR

DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD MANABI
DISTRITO DE SALUD N°1 – PORTOVIEJO
Subproceso de Epidemiologia

Ministerio de Salud Pública

LISTA DE ASISTENCIA A CAPACITACION SOBRE SENCIBILIZACION VIH, RABIA SILVESTRE, VACUNACION CANINA DIRIGIDO A PERSONAL MEDICO Y ENFERMERIA DE LAS U. O.

Fecha: Agosto 22 de 2012. **Localidad:** Auditorio del Distrito de Salud N ° 1. **Horario:** 08:30 a 11:30.

Nº ORDEN	NOMBRE Y APELLIDO	VALOR	UNIDAD OPERATIVA	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO	FIRMA
1	Andrea Torres Andrade.	$ 2.00	SCS El Naranjo.	andrea23cristina@gmail.com	092970107.	[illegible]
2	Marcela Ochoa Parrales.	$ 2.00	SCS Primero de Mayo	march28_09@hotmail.com	081013141	[illegible]
3	Ritha Bravo Flores	$ 2.00	SCS Nuevo Portoviejo	alnatohelly@hotmail.com	052442-024	[illegible]
4	Jhon Paxton [illegible]	$ 2.00	SCS [illegible]	[illegible] 796 [illegible]	098298996	[illegible]
5	Diógenes Mendoza	$ 2.00	SCS El Limón	diogenesmendoza22@yahoo.com. Dr. Diogenes	080092488	[illegible]
6	+ María Velez	$ 2.00	SCS Angeles	mariabelvelez-m @hotmail.com	094984690	[illegible]
7	Dra Samantha [illegible]	$ 2.00	SCS Los Angeles.	[illegible]samantha3@hotmail.com	085741032.	[illegible]
8	Dr. Jorge Vozgalez	$ 2.00	SCS de Pachaco		2639415	[illegible]
9	[illegible]	$ 2.00	SCS · [illegible]		096467011	[illegible]
10	DRA: GLADYS ARTEAGA B	$ 2.00	CS S PABLO	gatimitor@hotmail.com	09.2866544	[illegible]

REPUBLICA DEL ECUADOR

DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD MANABI
DISTRITO DE SALUD N°1 – PORTOVIEJO
Subproceso de Epidemiologia

Ministerio de Salud Pública

LISTA DE ASISTENCIA A CAPACITACION SOBRE SENCIBILIZACION VIH, RABIA SILVESTRE, VACUNACION CANINA DIRIGIDO A PERSONAL MEDICO Y ENFERMERIA DE LAS U. O.

Fecha: Agosto 22 de 2012. **Localidad:** Auditorio del Distrito de Salud N ° 1. **Horario:** 08:30 a 11:30.

N° ORDEN	NOMBRE Y APELLIDO	VALOR	UNIDAD OPERATIVA	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO	FIRMA
1	Lic Solanda Sanchez	$ 2.00	SCS Picoazá	solandasanchez03@hotmail.com	089933641	
2	[illegible]	$ 2.00	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
3	[illegible]	$ 2.00	Enfermera	emca1951@hotmail.com	094886257	
4	Luis Delgado	$ 2.00	[illegible]	luis-delgado@distrito1p.gob.ec	080022996	
5	Veronica Valencia B.	$ 2.00	Epidemiologia	veronica-valencia@distrito1p.gob.ec	094808717	
6		$ 2.00				
7		$ 2.00				
8		$ 2.00				
9		$ 2.00				
10		$ 2.00				

APÉNDICE Nº 10: FOTORRELATORIA

FOTO Nº 1

Adquisición de neveras para implementación de vacunatorios

FOTO Nº 2

Reunión con Rector de Universidad Técnica de Manabí y Decano de Medicina Veterinaria

FOTO Nº 3

Firma de convenio intersectorial

FOTO Nº 4

Reunión con directivos de Carrera de Medicina Veterinaria para socializar proyecto

FOTO Nº 5

Reunión con directivos de Carrera de Medicina Veterinaria para socializar proyecto

FOTO Nº 6

Reunión con líderes de unidades operativas del Distrito de Salud Nº 1 para socializar implementación de vacunatorios

FOTO Nº 7

Capacitación de rabia a personal de unidades operativas

FOTO Nº 8

Capacitación de rabia a personal de unidades operativas

FOTO Nº 9

Visita Clínica Veterinaria de Universidad Técnica de Manabí para revisar lugar donde se instalará vacunatorio

FOTO Nº 10

Entrega de nevera para vacunatorio a Clínica Veterinaria de Universidad Técnica de Manabí

FOTO Nº 11

Implementación de vacunatorio en Clinica Veterinaria de Universidad Técnica de Manabí

FOTO N º 12

Entrega de biológico a vacunatorio de Universidad Técnica de Manabí

FOTO Nº 13

Vacunación en la comunidad Las Gilces

FOTO Nº 14

Equipo de vacunadores en la comunidad La Boca

FOTO Nº 15

Vacunación en comunidad Los Arenales de Crucita

APÉNDICE Nº 11: IMPLEMENTACION DE VACUNATORIOS DE VACUNACION CANINA PERMANENTE EN EL DISTRITO DE SALUD Nº 1 PORTOVIEJO.

Antecedentes

La rabia es una enfermedad aguda del sistema nervioso central (encefalomielitis) que una vez que aparecen los signos y síntomas de la enfermedad es mortal en menos de 10 días. Generalmente es transmitida por la mordedura de un animal rabioso: perro, murciélagos, gatos, entre otros. Es una zoonosis de consecuencias letales para el hombre por ello constituye uno de los problemas de Salud Pública de mayor impacto en razón de la alta tasa de mortalidad y por la angustia colectiva que con lleva a la aparición de un caso en la comunidad.

El virus de la Rabia pertenece a la familia rhabdoviridae, género lyssavirus.

Entre los animales la rabia se presenta en dos formas: una forma urbana (perros y gatos) y una forma selvática (murciélagos).

A nivel mundial se estima que se producen 15.000 casos de rabia humana, la mayor parte de ellos en países en desarrollo como por ejemplo los de América del Sur. En los países en donde la rabia es endémica la mayor parte de los casos humanos se desarrollan a partir de la mordedura de perros rabiosos.

En los países desarrollados los perros son causantes de muy pocos casos. Más bien la rabia humana se desarrolla a partir de animales salvajes (zorros, murciélagos) o en viajeros mordidos por perro en otras partes del mundo.

Los animales salvajes atrapados y vendidos como mascotas pueden ser fuente de exposición humana.

La infección de rabia humana a humana es muy rara. Los únicos casos documentados se refieren a rabia transmitida por trasplantados cornéales.

En 1941, se notificó el primer caso de rabia en el Ecuador, la enfermedad se diseminó por todo el territorio, excepto Galápagos. En 1996 en el cantón se

presentaron 4 casos de rabia canina en la Parroquia Crucita (Arenales) y Alajuela.

En el año 2011 el País presentó un brote de Rabia Humana transmitida por murciélagos en las Provincias de la Amazonia y en Manabí presencia de Rabia Bovina, es necesario intensificar la vigilancia epidemiológica en enfermedades zoo noticas, específicamente de Rabia, siendo necesario monitoreo permanente del comportamiento de los transportadores, que debe ser realizado por profesionales técnicamente preparados.

Situación actual del Distrito de Salud n°1- Portoviejo

El Distrito de Salud Nº 1 - Portoviejo, formado por 41 unidades operativas del Ministerio de Salud Pública, al momento solo cuenta un Vacunatorio permanente ubicado en el Centro de salud Andrés de Vera, y hasta el mes de julio se han vacunado 178 canes lo cual no llega ni al 1% de la población canina a vacunar.

TABLA N°

VACUNACION CANINA 2012

Mes	Total vacunado
Enero	30
Febrero	20
Marzo	22
Abril	19
Mayo	28
Junio	34
Julio	25
Total	178

Justificación

El Ministerio de Salud Pública año a año viene realizando campañas de vacunación canina en fechas determinadas, tratando de cubrir toda la población canina y felina de cada sector, con el personal de sus unidades operativas, los cuáles en ocasiones dejan sus unidades sin atención, formando brigadas de vacunación que se dirigen a los domicilios de los dueños de canes y felinos, sin estas campañas de anuales que

se realizan las coberturas de vacunación antes de esta, es muy baja en el distrito de salud Portoviejo hasta el mes de julio del 2012, la cobertura de vacunación no llega al 1%. Si se contara con vacunatorios permanentes en las unidades de salud, tendríamos coberturas más altas.

Pensando en el bienestar de la comunidad en general este distrito de salud tiene un puesto de vacunación canina permanente en el centro de salud Andrés de Vera pero es mandatorio implementar más unidades que cuenten con estos vacunatorios permanentes y así la ciudadanía cuente con 12 meses para realizar la vacunación de sus mascotas, puesto que un solo vacunatorio para todo el cantón no es suficiente.

Implementando vacunatorios en 6 unidades operativas más estamos contribuyendo a que las familias no tengan que movilizarse hasta una sola unidad y que el personal de salud de las unidades no deje sus puestos de trabajo para salir a buscar a los canes y felinos en determinadas fechas para vacunarlos.

Objetivos

Objetivo general

Implementar vacunatorios permanentes en 7 unidades operativas del Distrito de Salud Nº1 Portoviejo.

Objetivos específicos

- ✓ Capacitar a personal de unidades seleccionadas en lo referente a vacunación canina.
- ✓ Dotar de equipos para mantener cadena de frio para biológico.
- ✓ Dotar de biológico permanentemente a unidades seleccionadas.
- ✓ Difusión.
- ✓ Reforzar sistema de información entre unidades seleccionadas y subproceso de epidemiologia del Distrito.

Recursos a utilizar

Recursos humano:

- ✓ Personal de salud de unidades operativas
- ✓ Dueños de mascotas

Recursos físicos:

- ✓ 6 Neveras
- ✓ 6 Termos
- ✓ 6 Bozales para mascotas.
- ✓ Biológicos (vacunas)
- ✓ Partes diarios
- ✓ Partes mensuales

Metodología

El Distrito de Salud Nº1 está formado por 41 unidades de salud entre centros, subcentros y puestos de salud en el territorio del cantón Portoviejo.

Procedimiento de trabajo

Se selecciona las unidades operativas de acuerdo a la población canina y demanda de canes vacunados en las campañas anteriores, siendo estas:

- ✓ C.S. Portoviejo.
- ✓ S.C.S. Crucita.
- ✓ S.C.S. Ríochico.
- ✓ S.C.S. Picoaza.
- ✓ C.S. Calderón.
- ✓ S.C.S. Colón.

El 22 de agosto de 2012, se realizó la capacitación al personal de unidades sobre rabia silvestre y vacunación canina, específicamente aquí cadena de frio y técnica de vacunación.

Se realizara la adquisición de 6 neveras y 6 termos, para mantener la cadena de frio del biológico a emplear en estas unidades operativas.

La nevera puede ser de cualquier marca y tamaño, el único requisito para estas es que las los compartimientos sean con parrillas para que el sistema de frio circule por todo su interior.

Una vez que se cuente con todos los materiales físicos se dotara a las unidades seleccionadas de estos y así en el mes de septiembre se implementara los 6 vacunatorios.

Al finalizar el 2012 se podrá evaluar el beneficio de estos vacunatorios.

PRESUPUESTO

Nº	**Recurso**	**Cantidad**	**Valor unitarios**	**Valor total**
1	Nevera	8	369	2952
2	Termos	8	30	240
3	Bozales	8	5	40
4	Biológico	…….	…….	…….
5	Partes Diarios	…….	……	……
6	Partes Mensuales	……	……	……
	TOTAL	24	404	12552

CRONOGRAMA DE ACTIVIDAES

Actividad	Mes			Responsable	Fuente
	Julio	Agosto	Septiembre		
Selección de Unidades Operativas					
Capacitar a personal de salud				Dr. Brucker Garcia Dr. Luis Delgado	Lista de Personal asistente fotos
Adquisición de nevera y demás recursos físicos				Dr. Brucker Garcia	
Dotación de neveras a unidades				Dr. Brucker Garcia	Acta entrega recepción
Dotación de biológico a unidades seleccionadas				Dr. Luis Delgado Lic. Ida Cedeño	Acta entrega recepción
Inicio de vacunatorio en unidades seleccionadas				Personal Unidades Operativas	

Elaborado:

Dr. Brucker García Loor

Director Distrito de Salud N°1- Portoviejo

APÉNDICE Nº 12: PRESUPUESTO Y FINACIAMIENTO

RECURSOS FISICOS	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
RECURSOS MATERIALES			
Hojas	15000 HOJAS	0.08 centavos	1200 dólares
Impresión formularios registro diario de vacunación	7500	0.02 centavos	150 dólares
Impresión de consolidados mensual de vacunación	3000	0.02 centavos	60 dólares
Jeringuillas 5 cc	4000 jeringas	0,10 centavos	400 dólares
Agujas 20G 1/2	37000 agujas	0,16 centavos	5920 dólares
Termómetro de biológicos	1		
Termo Kinnsiller	1	10.00	10.00
Frigos para termo	4	2.00	8.00 dólares
OTROS			
Agua Botellas de 250 cc	1000 botellas	0,25 centavos	250 dólares
Diesel	5 galones por cada bus (2 buses)	1.37 por galón	210 dólares
IMPREVISTOS	820.95 dólares		
TOTAL			8.209.50 dólares

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	PORCENTAJE	CANTIDAD
UTM	210 galones	210 dólares
FINANCIAMIENTO TOTAL		**8419.50 dólares**