**RESPUESTAS AL CUESTIONARIO PRESENTADO AL ICA POR LA CÁMARA DE REPRESENTANTES PROSPOSICIÓN No. 21 DE 30 DE JULIO DE 2013**

**¿De qué trata el Programa de prevención de la fiebre aftosa? Discrimine de qué forma se van a invertir los recursos para este programa?**

**Respuesta:**

El objetivo principal del programa de Fiebre Aftosa es mantener el país libre de la enfermedad. La Fiebre Aftosa se erradicó el territorio colombiano, a través de la estrategia de zonificación y lograr la certificación de todo el país como libre con vacunación en el año 2009, en cumplimiento de las metas establecidas para el país en el Plan Hemisférico para la Erradicación de la Fiebre Aftosa (PHEFA).

En esa dirección y de manera específica, el programa tiene como objetivos específicos:

* Proteger y mantener las zonas certificadas por la OIE como libres de Fiebre Aftosa con y sin vacunación y mantener la población susceptible del país libre de la enfermedad.
* Vigilar y supervisar al ente ejecutor de la vacunación para mantener un alto y homogéneo nivel inmunitario de la población bovina en zonas con vacunación.
* Mantener activo el Sistema Nacional de Emergencia para enfrentar la posible aparición de casos de Fiebre Aftosa en las poblaciones susceptibles a la enfermedad en todo el país;
* Aplicar las medidas de emergencia de forma inmediata ante la aparición de un foco de fiebre Aftosa, para recuperar el estatus sanitario de la zona afectada en el menor plazo de tiempo posible.
* Aplicar y perfeccionar en el tiempo las estrategias especiales desarrolladas para la vigilancia epidemiológica, control de factores de riesgo y prevención principalmente en las zonas de frontera, incluyendo la Zona de Protección en Norte de Santander y la Zona de Alta Vigilancia – ZAV en Arauca, Vichada y Boyacá (Cubará).
* Mantener acciones de vigilancia y control en las fronteras en el marco de los convenios binacionales existentes entre Colombia y Ecuador, Venezuela, Brasil y Perú.
* Efectuar la gestión de control sanitario de la movilización de animales como principal herramienta para reducir el riesgo de transmisión y difusión de la enfermedad.
* Mantener la cogestión existente entre el gobierno nacional y los productores para mantener el país libre de la enfermedad.
* Asegurar a los ganaderos del país que la vacuna que se usa en Colombia cumple con los estándares de calidad (en pruebas de potencia, esterilidad, inocuidad y pureza), a través del control a cada lote de vacuna producida.
* Asegurar un diagnóstico de las enfermedades vesiculares dentro de los estándares de la Organización Mundial de Sanidad Animal.
* Asegurar que se mantiene la bioseguridad nivel 3 Agricultura en los laboratorios productores de vacuna.
* Implementar y aplicar las medidas de vigilancia y control, necesarias para mantener el estatus de país libre de fiebre aftosa.
* Mantener y actualizar estrategias de capacitación y educomunicación para mantener el interés y la concienciación de los productores y la población en general sobre la importancia de mantener el estatus de país libre.

Con la ejecución de las actividades asociadas a los temas mencionados, el ICA ha mantenido el estatus de país libre de fiebre aftosa, presentando respuesta al cuestionario oficial que debe ser enviado cada año a la Organización Mundial de Sanidad Animal – OIE, informando sobre la gestión técnica anual del programa, situación que ha permitido que se mantenga la certificación otorgada.

Tabla 1. Distribución de Recursos Programa Fiebre Aftosa 2013

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PROYECTO PRESUPUESTAL** | **GASTO DE PERSONAL** | **GASTOS GENERALES** | **OFICINAS NACIONALES** | | **SECCIONALES** | |
| **Gastos Personal** | **Gastos Generales** | **Gastos Personal** | **Gastos Generales** |
| Proyecto Aftosa | 4.864.420.484 | 7.908.481.313 | 304.315.867 | 340.892.200 | 4.560.104.617 | 7.567.589.113 |
| TOTAL ASIGNADO | **12.772.901.797** | | **645.208.097** | | **12.127.693.730** | |

**Qué está haciendo el ICA para prevenir que la fiebre aftosa llegue al país a través de las fronteras, especialmente con Ecuador y Venezuela?**

Para adelantar la gestión sanitaria, especialmente en lo referente a la prevención de la fiebre aftosa en las zonas de frontera, el ICA ha venido desarrollando sus actividades de tipo misional a través de las Unidades de Emergencia como responsables de la gestión regional del programa y de las oficinas locales ubicadas en los departamentos de las fronteras con Ecuador y Venezuela. El siguiente cuadro ilustra las actividades adelantadas por el ICA en las dos zonas de frontera en 2012:

Tabla 2. Actividades ejecutadas como prevención de ingreso dela fiebre aftosa

| **ACTIVIDAD** | **SOPORTE** | **UNIDAD DE MEDIDA** | **FRONTERA ECUADOR** | **FRONTERA VENEZUELA** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Seguimiento a la vacunación durante los ciclos establecidos por el ICA | Informes finales de ciclo | No. bovinos vacunados | 439.127 | 1.246.233 |
| No. predios vacunados | 43.046 | 18.695 |
| Supervisión oficial a la vacunación | Registros | No. Predios Supervisados | 3.526 | 3.572 |
| No. Vacunadores supervisados | 88 | 1.127 |
| Control de la movilización de animales y de productos en los puestos de control establecidos por el ICA en zonas estratégicas | Informes mensuales de puestos de control | No. movilizaciones animales controladas | 41.550 | 112.906 |
| No. movilizaciones productos controladas | 71.127 | 11.757 |
| Vigilancia a concentraciones de animales, de las especies susceptibles que se realizan en el departamento | Resoluciones de Autorización eventos | No. Concentraciones controladas | 13 | 70 |
| Registros de supervisión eventos | No. Animales vigilados | 87.216 | 56.707 |
| Vigilancia en predios de alto riesgo de fiebre aftosa | Registros visita predios | No. predios vigilados | 1.423 | 6.326 |
| Registros visita predios | No. Animales vigilados | 23.160 | 409.541 |
| Vigilancia en plantas de beneficio | Formularios diligenciados | No. visitas mataderos | 330 | 831 |
| Formularios diligenciados | No. Animales vigilados | 4.285 | 25.331 |
| Vigilancia en plantas de acopio y procesadoras de leche | Formularios diligenciados | No. visitas plantas de acopio | 119 | 522 |
| Control de la movilización en la ZONA DE ALTA VIGILANCIA - ZAV | Formularios de inspeccion | Visitas control movilizacion | 0 | 3.870 |
| Formularios de inspeccion | Animales controlados | 0 | 42.143 |
| Atención de sospechas de enfermedad vesicular | Forma 3-853 | Sospechas atendidas | 57 | 110 |
| Simulacros realizados | Programa | No.Simulacros organizados | 1 | 1 |
| Listado de asistencia | No. Participantes | 37 | 19 |

Por otra parte, a fin de fortalecer la gestión y contar con el personal suficiente para ejecutar estas actividades, se ha vinculado personal para la ejecución de actividades misionales en las oficinas locales y puestos de control sanitario, para lo cual ha incrementado la planta de personal así:

Tabla 3. No. de profesionales y técnicos asignados departamentos de frontera

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **PERSONAL ADICIONAL ZONAS DE FRONTERA** | **FRONTERA COLOMBO-VENEZOLANA** | | **FRONTERA COLOMBO-ECUATORIANA** | |
| **MV** | **AT** | **MV** | **AT** |
| **2012** | 46 | 42 | 19 | 19 |
| **2013** | 60 | 67 | 28 | 34 |
| **TOTAL** | **106** | **109** | **47** | **53** |

Para el año 2012, el número de médicos veterinarios (MV) y Auxiliares de Técnico en campo (AT), se incrementó y durante esa vigencia se contó con 46 MV atendiendo los programas sanitarios, especialmente el de Fiebre Aftosa con el apoyo de 42 Auxiliares de Técnico en campo en la frontera Colombo-Venezolana y en la frontera Colombo-Ecuatoriana se contó con 19 MV y 19 AT.

Para enfrentar los retos que representa el mantenimiento del estatus como país libre de Fiebre Aftosa con Vacunación, en la vigencia 2013 se incrementó el número de MV y AT de 2012 en 14 MV y 25 AT en la frontera Colombo-Venezolana y en 9 MV y 15 AT en la frontera Colombo-Ecuatoriana. Todos estos funcionarios, han sido sujetos a jornadas de capacitación para fortalecer sus conocimientos en actividades misionales entre las que están los procesos de Registro Sanitario de Predios Pecuarios - RSPP, expedición de las Guías Sanitarias de Movilización Interna – GSMI y en adición, la identificación de marcas y hierros de los países vecinos para incrementar la vigilancia de las movilizaciones con especial atención de aquellas de origen dudoso.

Así mismo, tanto en los departamentos de frontera, como en otras zonas estratégicas del país se crearon más de 30 nuevas oficinas locales para fortalecer la presencia institucional en el campo, de las cuales 14 se encuentran en los departamentos de frontera; se incorporaron a la planta del ICA los 280 operarios de los puestos de control que venían siendo contratados a través de un convenio con FEDEGAN (siendo ahora funcionarios de planta) y se adquirieron 47 camperos y 28 motocicletas para las oficinas locales además de otros elementos y equipamento para la gestión sanitaria. Además, se encuentra en avance el desarrollo e Implementación del Sistema de Información para Guías de Movilización Animal - SIGMA para la expedición de las Guías Sanitarias de Movilización Interna para un manejo oficial y más integral de la movilización como factor de riesgo de transmisión y difusión de la Fiebre Aftosa y de otras enfermedades infecciosas de interés nacional, sobre el cual en el pasado mes de diciembre pudimos hacer una presentación a la funcionaria del CFIA que adelantó el análisis de riesgo para la importación a Canadá de carne procedente de Colombia.

En complemento a estas acciones, siendo el ICA en el presente el administrador del Sistema de Trazabilidad ( anteriormente Sistema de Información e Identificación del Ganado – SINIGAN) y con apoyo del Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, se ha programado la identificación individual de las poblaciones bovina y bufalina en los departamentos de las fronteras (La Guajira, Zona de Protección en Norte de Santander, Nariño y Putumayo), además de la continuidad de la ya existente en la Zona de Alta Vigilancia en la frontera con Venezuela, que será adelantada y completada entre los años 2013 y 2014.

Para la vigencia 2013, el ICA destinó una cifra de alrededor de 12.000.000.000 para la gestión sanitaria alrededor del programa de Fiebre Aftosa y de 20.000´000.000 para avanzar en los procesos de identificación para la trazabilidad.

Adicionalmente, en lo referente a la protección en primera barrera, el ICA fortaleció su presencia en los 7 Puestos de Inspección en Frontera, en los 5 Pasos Fronterizos autorizados para el comercio exterior, así: Paraguachón en el municipio de Maicao (La Guajira), Simón Bolivar, Ureña y Puerto Santander en Cúcuta (Norte de Santander), Arauca en Arauca, Rumichaca en Ipiales (Nariño) y San Miguel en Putumayo. Para este fin, se realizó la vinculación de Profesionales y Auxiliares de Técnico, lo cual permitió ampliar y asegurar la cobertura de inspección y vigilancia de las importaciones a las 24 horas del día, 7 días de la semana, 365 días del año pasando de 29 funcionarios en 20122, a 37 en 2012 y a 42 en 2013. Para el año 2013 las inversiones que realiza el ICA, relacionadas con la protección de fronteras a nivel de los pasos fronterizos, fue de $1.165´175.176,3 (U$636.707,75).

En lo que respecta al sector ganadero, como ustedes conocen, continúa estando completamente comprometido con su participación en el programa. Particularmente, en la ejecución de los ciclos de vacunación en los cuales se mantienen coberturas por encima del 90% tanto en animales como en predios y se aplican estrategias especiales en las zonas de frontera.

Por otra parte, con respecto a las actividades de vigilancia y control en las fronteras, tanto el ICA como el INVIMA y la DIAN se encuentran en un proceso de revisión de sus procedimientos internos a fin de garantizar cada día más la transparencia de los procesos que se adelantan en estas zonas.

**Cuáles son los resultados de la Evaluación de riesgo de salud animal que Canadá realizó en Colombia durante seis años, en el marco del proceso de implementación del TLC para la exportación de carne hacia ese mercado?**

En comunicación oficial remitida por el Canadian Food Inspection Agency – CFIA, Informa al ICA que se ha completado la evaluación y que de acuerdo a su análisis el programa nacional de fiebre aftosa que ejecuta el ICA ofrece las garantías sanitarias para el ingreso de carnes colombianas deshuesadas y maduradas al Canadá, dando concepto favorable en lo referente a la producción primaria.

Queda pendiente el avance de la gestión correspondiente al INVIMA para que el país cumpla con la totalidad de los requisitos sanitarios.

**De qué forma afecta que Colombia no sea un país declarado en su totalidad libre de aftosa frente a las negociaciones comerciales con Estados Unidos y la Unión Europea?**

No afecta de ninguna manera para efectos de los productos priorizados en la agenda exportadora del TLC, el producto priorizado por los productores nacionales fue la carne bovina, en ese sentido aunque las Autoridades de APHIS/USDA no han entregado el resultado final del análisis de riesgo realizado al programa de Fiebre Aftosa de Colombia que ejecuta el ICA, en comunicación remitida en enero de 2013 manifestaron que no requieren información adicional del ICA para adelantar la siguiente fase del análisis de riesgo por parte del ICA. El proceso continúa con el INVIMA en lo referente al control en las plantas de beneficio y el cumplimiento de los requerimientos de acuerdo con las normas americanas.

**¿Qué controles se han adoptado para hacer frente a la enfermedad de las “vacas locas”?**

En Colombia se adelantan tareas para prevenir el ingreso de la Encefalopatía Espongiforme Bovina (EEB) desde diferentes enfoques así:

* La Resolución 0991 de 2001 prohibió la utilización de proteína de origen mamífero (harinas de carne, sangre y hueso y despojos de mamífero) en la fabricación de suplementos alimenticios para la alimentación de rumiantes.
* La Resolución 3153 de 2001 establece la notificación inmediata de todo cuadro compatible con síndrome neurológico, se establece la vigilancia activa en mataderos, el seguimiento a animales importados desde 1986 hasta 1999 procedentes de países que han sido afectados por EEB.
* La Resolución 2028 de 2002 establece losrequisitos para el registro de productores de harinas de origen animal en el país.
* La Resolución 1281 de 2010 establece los requisitos sanitarios para prevenir la introducción de EEB a través de la importación de bovinos, productos y subproductos de riesgo, entre otras medidas solo permite la importación desde países categorizados por la OIE como países de Riesgo Insignificante para EEB y condiciona a un previo Análisis de Riesgo para permitir importaciones desde países de Riesgo controlado.
* La Resolución 1130 de 2007 de la Comunidad Andina de Naciones establece la Norma Sanitaria Andina para el comercio o la movilización intrasubregional y con terceros países de bovinos y sus productos.

Basados en las citadas normas se adelantan tareas de vigilancia (auditorías) a:

* plantas fabricantes de alimentos para animales y suplementos alimenticios.
* plantas procesadoras de harinas de carne, hueso y sangre.
* almacenes distribuidores de insumos pecuarios.
* Muestreo anual a alimentos para animales con el fin de verificar que no tengan como materia prima proteína de origen de rumiante.

Se adelanta vigilancia pasiva a todo cuadro relacionado con el síndrome neurológico bovino.

Se realiza vigilancia activa en salas de beneficio de todos los departamentos del país.

Se llevan a cabo visitas de vigilancia a los predios que tienen bovinos importados.

Se realiza análisis histopatológico de laboratorio a bovinos con síndrome neurológico.

Gracias a la labor adelantada, Colombia hace parte del exclusivo grupo de 20 países que en el mundo han logrado la certificación más alta otorgada por la OIE como país de “RIESGO INSIGNIFICANTE” para EEB.

**¿En qué estado están las metas CONPES 3375 y 3376?**

Las tablas 4 y 5 muestran el avance en el cumplimiento de las metas establecidas en los documentos CONPES 3375 y 3376 de 2005, respectivamente.

**Tabla 4. METAS CONPES 3375 DE 2005**

| **ESTRATEGIA** | **PROGRAMA** | **SUBPROGRAMA** | **METAS** | **AVANCE META** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Adecuación y fortalecimiento institucional del sistema MSF | Adecuación de la estructura Institucional  Fortalecimiento Institucional MSF | Sector Agropecuario | Ajuste a las funciones del ICA | Se expidió el Decreto 4765 de 2008 que actualizó las funciones del ICA |
| Mecanismos de Autorización | Diseño y Desarrollo de modelo institucional de Autorización | Se expiden los siguientes acuerdos que establecen el sistema de autorización en el ICA:  Acuerdo 008 de 2003: Por el cual se crea y organiza el Sistema de Autorización de Organismos de Inspección y Laboratorios de Pruebas y Diagnóstico para el ejercicio de actividades relacionadas con la Protección a la Producción Agropecuaria.  Acuerdo 009 de 2003: Por el cual se establecen las actividades específicas y requisitos para la autorización de laboratorios que realicen pruebas de rosa de Bengala y Elisa indirecta para el diagnóstico serológico de brucelosis bovina.  Acuerdo 010 de 2003: Por el cual se establecen las actividades específicas y requisitos para la autorización de médicos veterinarios como organismos de inspección en el programa de brucelosis bovina.  Acuerdo 002 de 2008: Por medio del cual se establece los requisitos para la autorización a personas naturales o jurídicas de carácter oficial o particular como organismos de inspección para el programa de Tuberculosis de la especie bovina y de otras especies animales susceptibles.  Resultados Obtenidos Brucelosis:   * 76 Organismos de Inspección Autorizados OIA para toma de muestras * 573 Médicos Veterinarios que hacen parte de los OIA * A 30 de diciembre de 2012, 13. 863 predios certificados como libres de esta enfermedad.   Resultados Obtenidos Tuberculosis:   * 78 OIA para aplicación de tuberculina y su lectura. * 575 Médicos veterinarios que hacen parte de OIA * A 30 de diciembre de 2012, 9.364 predios certificados como libres de esta enfermedad. |
| Mejoramiento de la estructura operativa y conceptual del Sistema MSF  Mejoramiento de la estructura operativa y conceptual del Sistema MSF  Mejoramiento de la estructura operativa y conceptual del Sistema MSF  Mejoramiento de la estructura operativa y conceptual del Sistema MSF  Mejoramiento de la estructura operativa y conceptual del Sistema MSF | Evaluación del Riesgo | Unidades de Evaluación del Riesgo | Fortalecimiento de la unidad de análisis de riesgo del ICA | De acuerdo con el Decreto 4765 de 2008, las actividades de Evaluación del riesgo Sanitario y Fitosanitario fueron asignadas a la Dirección Técnica de Evaluación del Riesgo de la Subgerencia de Regulación Sanitaria y Fitosanitaria |
| Inspección Vigilancia y Control  Inspección Vigilancia y Control  Inspección Vigilancia y Control  Inspección Vigilancia y Control  Inspección Vigilancia y Control | Insumos Agropecuarios | Fortalecimiento del programa de farmacovigilancia | A través de la Resolución 1167 de 2011, se actualizaron los requisitos para la comercialización de insumos agropecuarios y se ha venido adelantando campañas de educación al productor para que lleve a cabo las denuncias sobre los posibles efectos indeseables que pueda causar sobre un animal un insumo veterinario. |
| Implementación de sistemas de aseguramiento de la calidad en la producción de alimentos y piensos para la alimentación animal |  |
| Fortalecimiento del programa de calidad para la producción de material para la reproducción animal |  |
| Sanidad Animal y Vegetal  Sanidad Animal y Vegetal | Diseño de programas integrales de gestión y de manejo de enfermedades endémicas, emergentes y exóticas  Establecimiento de programas oficiales de control a problemas sanitarios de interés nacional  Diseño de programas integrales de gestión y de manejo de enfermedades endémicas, emergentes y exóticas  Establecimiento de programas oficiales de control a problemas sanitarios de interés nacional | Se dio continuidad y se fortalecieron las actividades de erradicación de fiebre aftosa, lo que permitió el reconocimiento por parte de la OIE de una zona del país como libre sin vacunación, que corresponde al 1,5% del territorio nacional (17.116 Km2), alberga un total de 102.622 bovinos (0,43% de la población nacional) distribuidos en 1.010 predios (0,20% de los predios bovinos del país) y otra gran zona de libre con vacunación que constituye el 97,43% del territorio nacional (1.112.404 Km2), alberga un total de 22.471.687 bovinos (98,22% de la población nacional) distribuida en 482.190 predios.  Actualmente las actividades para fiebre aftosa se orientan a la prevención del ingreso de dicha enfermedad a través de las fronteras con Venezuela y Ecuador ya que son países endémicos.  En materia de Brucelosis Bovina se actualizó la base normativa para el control y erradicación de esta enfermedad lo que ha permitido aumentar el número de predios certificados como libres.  En cuanto a tuberculosis bovina se ha avanzado en la declaración de predios libres y control a la movilización.  En brucelosis y tuberculosis a través del sistema de tercerización/autorización Se aumentó la cobertura de predios certificados como libres.  Las actividades del programa de vigilancia de Encefalopatía Espongiforme Bovina EEB permitieron que en el año 2012 la Organización Mundial de Sanidad Animal OIE, reconociera a Colombia como país de riesgo insignificante, lo cual indica que Colombia ha adoptado las medidas de prevención y control para que la enfermedad no se presente en los bovinos.  En materia de Encefalitis Equina Venezolana EEV, se ha aumentado la cobertura vacunal de contra esta enfermedad común a los animales y al hombre al 90% de la población susceptible, lo cual ha permitido mantener en los últimos dos años tan solo entre 5 y 7 focos.  En cuanto a rabia silvestre se han fortalecido las actividades de manera coordinada con las autoridades de salud departamental y municipal la captura del murciélago vampiro que transmite el agente causal de la enfermedad.  En relación a Influenza Aviar, a través de las actividades de vigilancia para esta enfermedad en poblaciones de aves comerciales, de traspatio y migratorias, en 2010 Colombia pudo autodeclarase como libre de dicha enfermedad, estatus que se ha mantenido hasta la fecha.  En cuanto a enfermedad de Newcastle que afecta a las aves, a través de programas de vigilancia a aves comerciales y de traspatio, el acompañamiento a los avicultores para el mejoramiento de programas de bioseguridad se ha logrado disminuir el número de focos de esta enfermedad aviar llegando a presentarse 6 focos en cinco departamentos. De otro lado se logró que 2 compartimentos con 6 granjas, se certificaran como libres de enfermedad de Newcastle, lo cual ha permitido que la empresa certificada abriera mercados internacionales.  En Peste Porcina Clásica las actividades de vigilancia y control han permitido que el país cuente hoy con el 46% del territorio nacional y el 72% de la producción porcina tecnificada como libre de la enfermedad. |
| Vigilancia Epidemiológica en Sanidad Agropecuaria  Vigilancia Epidemiológica en Sanidad Agropecuaria | Aplicación de base de datos de sensores externos | A través del sistema de sensores se ha fortalecido para el Sistema de Alerta Temprana, mediante el incremento en el número de sensores a la largo del territorio nacional en más de 4.000 personas y logrando coberturas del 93% sobre la totalidad de municipios del país.  De esta manera es posible captar la información de situaciones sanitarias presentadas en campo y que de forma obligatoria las debe atender el ICA, reduciendo el riesgo de propagación de enfermedades.  Con relación a la vigilancia activa se han desarrollado estudios para demostrar ausencia de enfermedades como es el caso de Fiebre Aftosa, Encefalopatía Espongiforme Bovina Influenza Aviar y Peste Porcina Clásica. Con los resultados de estos estudios, particularmente de Fiebre Aftosa y Encefalopatía Espongiforme Bovinas el país ha logrado el reconocimiento por la Organización Mundial de Sanidad Animal OIE, con los cuales es posible cumplir con requisitos sanitarios exigidos por otros países para el comercio internacional. |
| Desarrollo y validación de Software  Desarrollo y validación de Software | Actualmente el ICA ha desarrollado e implementado el “Sistema de Información de Enfermedades de Control Oficial” SINECO, el cual consiste es un sistema de información y vigilancia epidemiológica moderno, en tiempo real, dinámico, confiable, valido, el cual se integra con las áreas de control y erradicación de enfermedades así como de análisis y diagnóstico veterinario, permitiendo la incorporación y consulta de datos. Este sistema permite conocer la frecuencia de presencia de enfermedades de control oficial y la atención inmediata de las sospechas, el estado sanitario de las especies animales económicamente aprovechadas y finalmente nos permite documentar dicho estado ante la comunidad nacional e internacional a través de diferentes tipos de informes así como en los boletines epidemiológicos semanales, mensuales y anuales.  El Sistema de Vigilancia Epidemiológica, permite a través de la información obtenida generar medidas de prevención, control o erradicación y la atención de emergencias, con lo cual se busca modificar la situación epidemiológica y los factores condicionantes de las enfermedades.  El Sistema se soporta en un proceso permanente de recolección, procesamiento, validación y análisis de información con el propósito de:   1. Detectar oportunamente enfermedades que afectan las especies porcina, bovina, equina, ovina, caprina y aviar. 2. Suministrar información para uso en los análisis de riesgos de enfermedades de control oficial o enfermedades exóticas. 3. Participar en la evaluación del riesgo de aparición de eventos indeseables o perjudiciales para la producción nacional y la comercialización nacional e internacional. 4. Suministrar información para organismos e instituciones nacionales internacionales. 5. Suministrar la información para establecer áreas libres de enfermedades de control oficial. 6. Contribuir en el incremento de la competitividad del país en los mercados internacionales. |

**Tabla 5. METAS CONPES 3376 DE 2005**

| **ESTRATEGIA** | **PROGRAMA** | **SUBPROGRAMA** | **METAS** | **AVANCE META** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Estructuración  y fortalecimiento  institucional | Adecuación y Fortalecimiento  De Sistema MSF Nacional | Fortalecimiento de las autoridades  nacionales MSF | Revisión y ajuste de la planta del ICA | Se expidió el Decreto 4766 de 2008 que actualizó las funciones del ICA y el Decreto 4766 de 2008 el cual distribuye los cargos de la planta de personal |
| Mejoramiento  del estatus  sanitario de las  cadenas láctea y  de la carne  bovina  Mejoramiento  del estatus  sanitario de las  cadenas láctea y  de la carne  bovina | Programas de prevención, control y erradicación de las  enfermedades de control oficial en sanidad animal  Programas de prevención, control y erradicación de las  enfermedades de control oficial en sanidad animal | Plan Nacional de Erradicación de la  Fiebre Aftosa | País libre de fiebre aftosa con vacunación | En el año 2009, Colombia logró el reconocimiento por parte de la OIE de una zona del país como libre sin vacunación, que corresponde al 1,5% del territorio nacional (17.116 Km2), alberga un total de 102.622 bovinos (0,43% de la población nacional) distribuidos en 1.010 predios (0,20% de los predios bovinos del país) y otra gran zona libre con vacunación que constituye el 97,43% del territorio nacional (1.112.404 Km2), alberga un total de 22.471.687 bovinos (98,22% de la población nacional) distribuida en 482.190 predios. |
| Campaña de control de la Brucelosis  Bovina | País libre de Brucelosis bovina | En materia de Brucelosis Bovina se actualizó la base normativa para el control y erradicación de esta enfermedad lo que ha permitido aumentar el número de predios certificados como libres. Así mismo, para llegar a una verdadera erradicación de esta enfermedad durante el año 2013 se reformuló el programa de erradicación orientándolo al establecimiento de grandes zonas geográficas partiendo del análisis económico y de la dinámica del mercado y movilización de animales para de esta manera afectar en lo mínimo los circuitos pecuarios. |
| Campaña de erradicación de  tuberculosis bovina | País libre de Tuberculosis | Se ha avanzado en la erradicación de esta enfermedad aumentando el número de predios certificados como libres, logrando certificar A 30 de diciembre de 2012, 9.364 predios.  Así mismo, a través del sistema de autorización se ha tercerizado la actividad de aplicación de la tuberculina y su lectura para la detección de los animales positivos. Actualmente se cuenta con 78 OIA para aplicación de tuberculina y su lectura con 575 Médicos veterinarios que hacen parte de OIA. |
| Programa de prevención de la  Encefalopatía Espongiforme Bovina | Certificación como país libre de EEB | Despues de actividades de vigilancia activa y pasiva para la detección de esta enfermedad, la OIE en el año 2012 reconoce a Colombia como país de riesgo insignificante para Encefalopatía Espongiforme Bovina. El reconocimiento de este estatus como el más alto a nivel mundial solo lo ostentan 19 países a nivel mundial, lo cual es un gran logro que permite mejorar las condiciones para negociar la admisibilidad de productos de origen bovino a terceros países. |
| Programas oficiales de  control en inocuidad | Programa nacional de control de  residuos y contaminantes químicos en  leche, carne y sus derivados | Establecer programas de control de residuos y contaminantes químicos en el ICA y el INVIMA. | Actualmente desde el año 2.006 se ha venido ejecutando un plan de monitoreo de residuos químicos y contaminantes en fluidos de bovino.  A partir del año 2.10 se ha venido coordinando esta actividad con el INVIMA quien ejecuta dicho plan de monitoreo en tejidos animales.  A partir del año 2013 el ICA ha formulado y venido ejecutando un plan de monitoreo de residuos en leche cruda. |
| Fortalecimiento  de la capacidad  científica y técnica | Programas Preventivos y Complementarios | Sistemas preventivos de  aseguramiento de inocuidad | Desarrollar programas nacionales para la promoción,  implementación y certificación de :  BPA, BPH, BPM, HACCP, BPL. | A partir de la expedición de los Decretos 616 de 2006 y 1500 de 2007, el ICA desarrollo una base normativa que permitió establecer los requisitos para la producción primaria de alimentos así:   * Resolución ICA, 2640 de 2007, sobre porcinos con destino al sacrificio * Resolución ICA, 2341 de 2007, sobre bovinos de carne destinados al sacrificio * Resolución ICA, 2385 de 2008, sobre predios productores de leche con destino al consumo humano. |
| Programa de control sanitario de  movilización | Programa de control sanitario de  movilización | Programa nacional de control de movilización, mínimo 72  puestos las 24 horas | Actualmente el ICA cuenta con 106 puestos de control de los cuales 98 son terrestres y los restante pertenece a puertos marítimos y fluviales y aeropuertos que buscan controlar la movilización de animales y sus productos.  En este contexto, se inició el desarrollo de un nuevo aplicativo bajo la plataforma Web llamado Sistema de Información para Guías de Movilización Animal - SIGMA para la expedición de las Guías Sanitarias de Movilización Interna GSM, que actualmente se encuentra adelantando pruebas piloto para su implementación en 2014. |