



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

INFORME ANUAL AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA - APTR Y RABIA ANTIOQUIA- 2022

Responsable:

Dirección de Salud Ambiental y Factores de Riesgo

Subsecretaría de Salud Pública

Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia.

1. INTRODUCCIÓN

La enfermedad de la rabia es causada por un virus del género *Lissavirus*, el cual puede infectar a humanos y otros animales susceptibles a través del contacto con saliva o tejidos de animales infectados. Este contacto puede darse por mordeduras, arañazos, piel lesionadas o a través de mucosas (1). (protocolo vigilancia integrada).

La infección o contacto puede prevenirse con vacunación de perros y gatos, campañas de tenencia responsable de animales y control de natalidad. Una forma adicional de prevenir la aparición de la enfermedad de la rabia en humanos, es a través de la inmunización de pacientes, bien sea en esquemas pre-exposición en personas que por riesgo laboral se puedan ver expuestas al virus o a través de esquemas profilácticos post-exposición (1).

Colombia, al igual que los demás países miembros de la OMS, miembros de la OMSA, miembros de la FAO y miembros de la GARC, se encuentra comprometida con la eliminación de la rabia humana transmitida por perros y gatos, implementada por la estrategia “Zero by 30”, que busca alcanzar la meta de cero casos de rabia humana transmitida por perros y gatos para el año 2030 (2).

La Rabia es una zoonosis letal, que afecta a todos los mamíferos y causa grandes pérdidas sociales por los casos de muerte en humanos y pérdidas económicas por afectación en animales de abasto (1). La rabia se ha clasificado en dos ciclos, con base en los animales que en mayor proporción pueden portarla. El ciclo urbano, asociado a variantes del virus que cuyos principales intermediarios transmisores para





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

los humanos son los perros y eventualmente los gatos y la rabia silvestre donde los principales intermediarios transmisores para los humanos son los murciélagos y otros silvestres (1).

Las últimas dos muertes humanas por rabia en Colombia fueron notificadas en el año 2021 ambas en el departamento del Huila. Se notificó un primer reporte del fallecimiento de una mujer de 26 años en la ciudad de Neiva, donde se identificó un gato como transmisor del virus, el cual no contaba con esquema de vacunación antirrábica; posteriormente se presenta un segundo caso de fallecimiento por causa del virus de Rabia, que afectó a un adulto joven que llegó remitido para atención hospitalaria desde el municipio de La Argentina donde estuvo relacionado como animal agresor un gato. En el departamento de Antioquia no se reporta Rabia Humana desde 1992, cuando murieron tres personas en el municipio de Santa Fe de Antioquia, que fueron agredidas por un gato (3).

En el presente informe se realiza un análisis para cada una de las variables de los casos reportados, para el evento de exposición rábica en el departamento de Antioquia durante el año 2022.





2. OBJETIVOS

2.1. Objetivos General

Describir el comportamiento del evento de agresiones por animales potencialmente transmisores de Rabia – APTR y Rabia en Antioquia durante el año 2022, con base en la información generada por el Sistema de Información de Vigilancia-SIVIGILA, con el fin de obtener información que permita la toma de decisiones relacionadas con las medidas de prevención y control.

2.2. Objetivos específicos

Evaluar el comportamiento del evento APTR con base en notificaciones históricas que permitan la identificación de tendencias.

Identificar acciones de mejora tanto en la notificación y como en el abordaje de los casos.

3. MATERIALES Y MÉTODOS

El presente informe es de tipo descriptivo, la fuente de información utilizada fue el Sistema de Información de Vigilancia Departamental, SIVIGILA individual, del periodo comprendido de enero a diciembre del año 2021 (semanas epidemiológicas 1 a 52). Se realizó la depuración de los datos para generar un análisis de frecuencias de las variables de tiempo, persona y lugar contenidas en la notificación de la ficha de epidemiológica 300, tanto en los datos básicos como en los complementarios.





4. HALLAZGOS

4.1. Comportamiento de la notificación

Las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, ascendieron durante el 2023 a 16624 notificaciones en el departamento de Antioquia. Al realizar el análisis por subregiones se encontró que Valle de Aburrá fue la que más casos notificó, con 9556 casos de APTR, lo que representa 57.48% de las notificaciones durante 2023, seguido de la subregión del oriente antioqueño con el 15,00% (2494 casos). Sin embargo, al revisar tasas de incidencia el panorama se modifica un poco, al identificar a la subregión de oriente como la que presenta la tasa de incidencia más alta, con 347,7 casos por cada 100.000 habitantes, seguido de occidente y suroeste con 289,4 y 285,3 casos por cada 100.000 habitantes respectivamente (Figura 1).

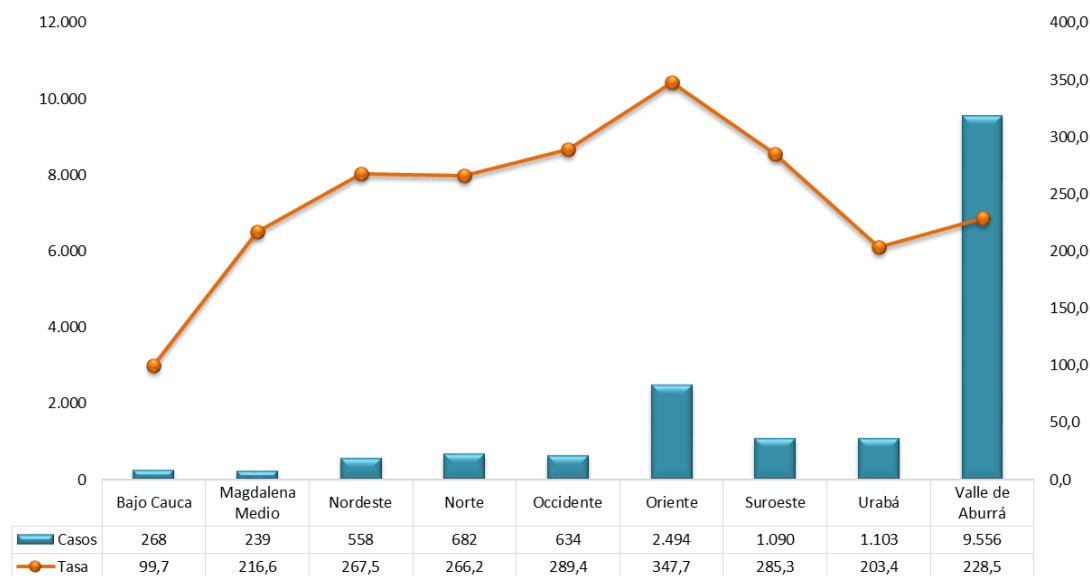


Figura 1. Casos e incidencia de exposición rábica por subregión. Antioquia 2022 (n=16624).

Fuente: SIVIGILA

En cuanto a la notificación por municipio, durante 2022 el 100% de los municipios de Antioquia notificó al menos un caso de APTR. Medellín fue el municipio con la frecuencia absoluta más alta respecto a la notificación con 5779 caso y una incidencia de 221,2 casos por cada 100.000 habitantes, mientras que Vigía del Fuerte fue el municipio donde solo se reportó un caso durante 2022, que permite establecer una incidencia de 10,3 casos por cada 100.000 habitantes (Tabla 1 y Figura 2).





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

Tabla 1. Casos de Exposición rábica por subregión. Antioquia 2022 (n=16624). Fuente: SIVIGILA

MUNICIPIO/SUBREGIÓN	Casos	Tasa por 100.000 hbtes	MUNICIPIO/SUBREGIÓN	Casos	Tasa por 100.000 hbtes	MUNICIPIO/SUBREGIÓN	Casos	Tasa por 100.000 hbtes
TOTAL DEPARTAMENTO	16624	241,4	OCCIDENTE	634	289,4	ORIENTE	2494	347,7
MAGDALENA MEDIO	239	216,6	Abriaquí	10	354,6	Abejorral	57	272,5
Caracolí	18	385,2	Santa Fe de Antioquia	168	603,4	Alejandro	3	61,9
Maceo	34	399,8	Anza	16	216,4	Argelia	21	269,9
Puerto Berrio	92	219,1	Armenia	21	401,4	Cocorná	55	359,6
Puerto Nare	10	67,2	Buriticá	36	362,4	Concepción	19	387,3
Puerto Triunfo	48	245,3	Caicedo	19	215,9	El Carmen de Voboral	158	244,8
Yondó	37	178,4	Cañasgordas	15	93,5	El Santuario	140	370,9
BAJO CAUCA	268	99,7	Dabeiba	55	226,9	Granada	15	149,0
Cáceres	27	86,2	Ebéjico	32	255,8	Guarne	327	545,1
Caucasia	119	120,9	Frontino	26	121,8	Guatapé	57	634,7
El Bagre	34	61,2	Girardo	24	404,8	La Ceja	217	307,9
Nechí	18	63,8	Heliconia	20	359,5	La Unión	103	446,0
Tarazá	26	90,1	Liborina	24	230,7	Marinilla	253	361,3
Zaragoza	44	166,0	Olaya	14	427,6	Nariño	24	234,0
URABA	1103	203,4	Peque	13	152,2	El Peñol	54	240,6
Apartadó	333	252,7	Sabanalarga	22	230,0	El Retiro	105	411,2
Arboletes	53	168,5	San Jerónimo	60	363,2	Rionegro	526	356,6
Carepa	135	255,9	Sopetrán	49	306,3	San Carlos	31	190,1
Chigorodó	159	257,6	Uramita	10	140,6	San Francisco	13	214,0
Murindó	5	92,6	NORTE	682	266,2	San Luis	57	421,2
Mutató	23	155,0	Angostura	17	142,9	San Rafael	73	452,0
Necoclí	112	246,1	Belmira	19	301,3	San Vicente	78	336,6
San Juan de Urabá	63	291,6	Briceño	10	119,4	Sonsón	108	286,0
San Pedro de Urabá	31	93,5	Campamento	13	136,4	SUROESTE	1090	285,3
Turbo	188	140,0	Carolina	13	317,4	Amagá	102	316,2
Vigía del Fuerte	1	10,3	Donmatías	89	437,8	Andes	111	243,5
NORDESTE	558	267,5	Entrerrios	40	330,7	Angelópolis	21	348,7
Amalfi	29	103,9	Gómez Plata	20	195,5	Betania	34	320,6
Anorí	42	213,2	Guadalupe	5	72,7	Betulia	35	213,5
Cisneros	37	361,1	Ituango	34	118,6	Caramanta	7	146,0
Remedios	101	330,5	San Andrés de Cuerquia	14	186,5	Ciudad Bolívar	76	280,1
San Roque	52	233,5	San José de La Montaña	9	231,8	Concordia	67	299,6
Santo Domingo	36	283,3	San Pedro	117	495,7	Fredonia	57	223,3
Segovia	164	403,9	Santa Rosa de Osos	153	391,7	Hispania	21	364,3
Vegachi	30	241,7	Toledo	7	134,6	Jardín	52	340,0
Yalí	16	202,0	Valdivia	21	144,4	Jericó	61	431,6
Yolombó	51	210,4	Yarumal	101	229,5	La Pintada	41	469,9
			VALLE DE ABURRA	9556	228,5	Montebello	14	204,4
			Barbosa	198	353,2	Pueblorrico	14	155,4
			Bello	1189	208,8	Salgar	35	185,9
			Caldas	279	324,3	Santa Bárbara	67	239,0
			Copacabana	213	252,4	Támesis	50	299,3
			Envigado	525	210,2	Tarso	32	498,1
			Giradota	228	406,1	Titiribí	29	262,4
			Itagui	570	190,6	Urrao	68	213,6
			La Estrella	292	374,9	Valparaiso	33	494,5
			Medellín	5779	221,2	Venecia	63	521,5
			Sabaneta	283	311,9			





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

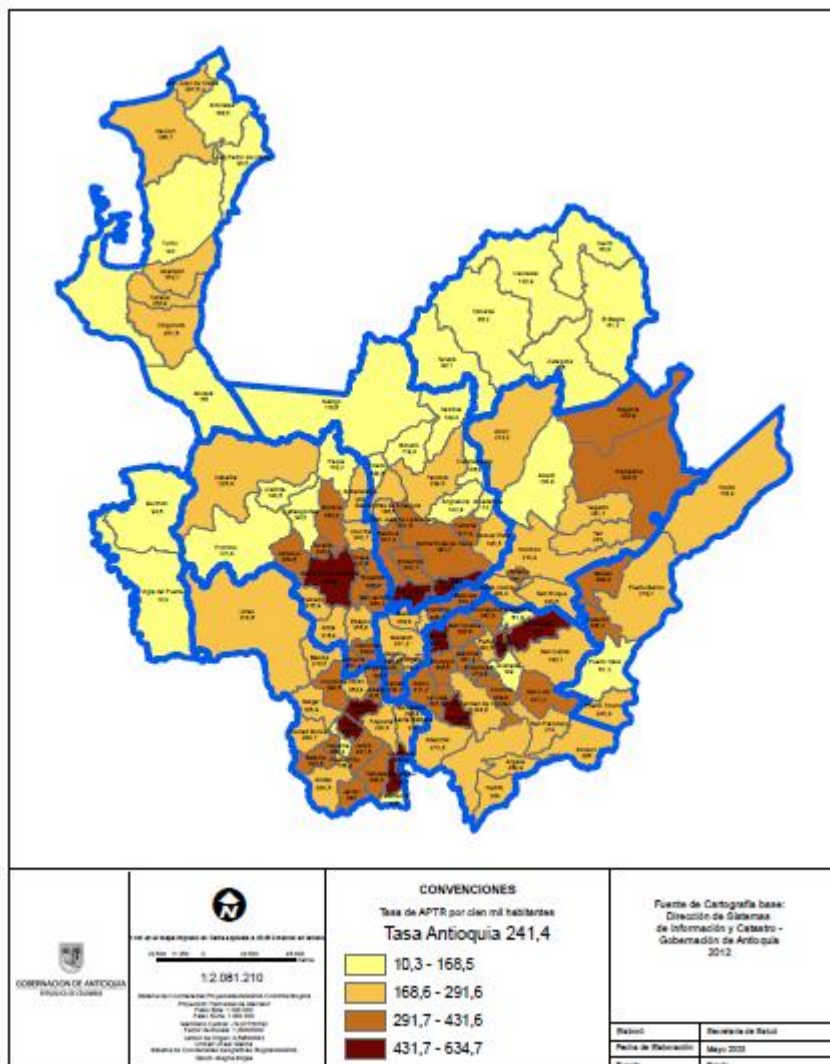


Figura 2. Tasa de incidencia de exposición rábica por subregión y municipio. Antioquia 2022 (n=16624).
Fuente: SIVIGILA

Se analizó también el comportamiento de la notificación semanal de APTR por año, comparando 2022 con 2021, 2020 y 2019. Si bien no es evidente la diferencia de 2022 con los demás años comparados, si se evidencia un aumento en la notificación al comparar con el año 2021, donde a partir del periodo epidemiológico 3 se observa que la curva epidémica del 2022 va siempre por encima (Figura 3).





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

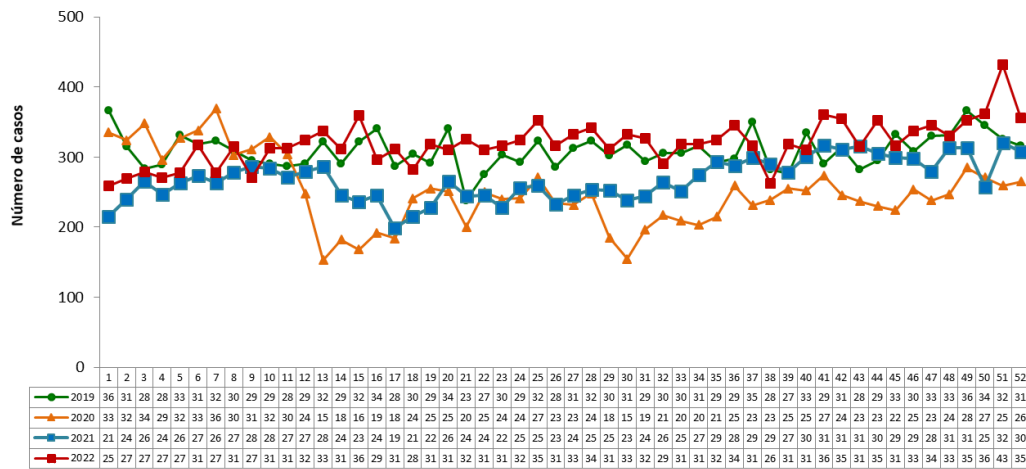


Figura 3. Distribución de casos de exposición rábica por semana epidemiológica, 2019 a 2022. Antioquia.
Fuente: SIVIGILA

Al realizar el análisis con base en la pirámide poblacional, que permite identificar los casos según edad y sexo, muestra un mayor número de casos en pacientes con edades comprendidas entre los cinco y los nueve años, del sexo masculino, con un total de 1093 casos notificados, comportamiento que se mantiene al revisar notificaciones de años anteriores. Es necesario resaltar también la alta proporción de casos en pacientes con más de 65 años, que suman 1519 casos sin diferencias por sexo (figura 4).





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

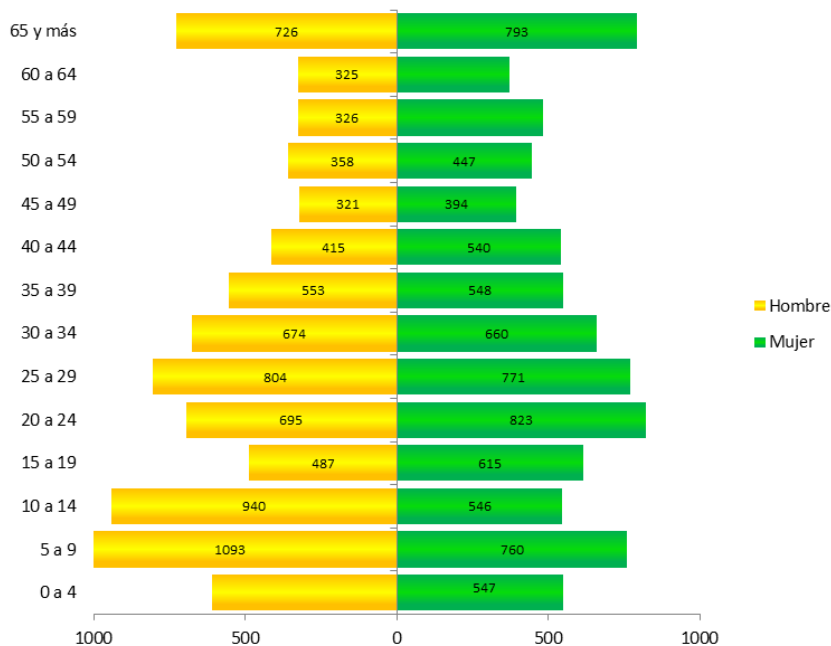


Figura 4. Distribución de casos de Exposición rábica por grupos de edad y sexo. Antioquia 2022 (n=16624).
Fuente: SIVIGILA

Respecto a la distribución por sexo, la incidencia es más alta en hombres, alcanzando la cifra de 249,2 por cada 100.000 habitantes, en contraste con 234,1 de la tasa calculada en mujeres para el mismo año (Figura 5).





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

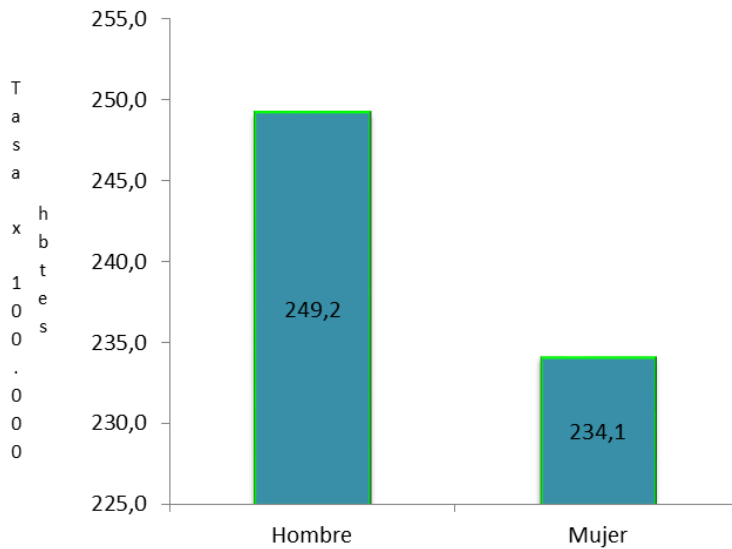


Figura 5. Incidencia de Exposición rábica por sexo. Antioquia 2022 (n=16624).
Fuente: SIVIGILA

La incidencia según la edad pone de manifiesto el evento en niños de cinco a nueve años, donde se encuentra la tasa más alta con 367,1 por cada 100.000 niños en esas edades. Es importante resaltar la labor del cuidador, dada la alta proporción de accidentes reportados para este grupo etario (1721 casos). Se convierte en prioritario entonces establecer medidas de comunicación y de reducción del riesgo para disminuir los eventos de APTR en este y otros grupos etarios menores de 18 años (Figura 6).

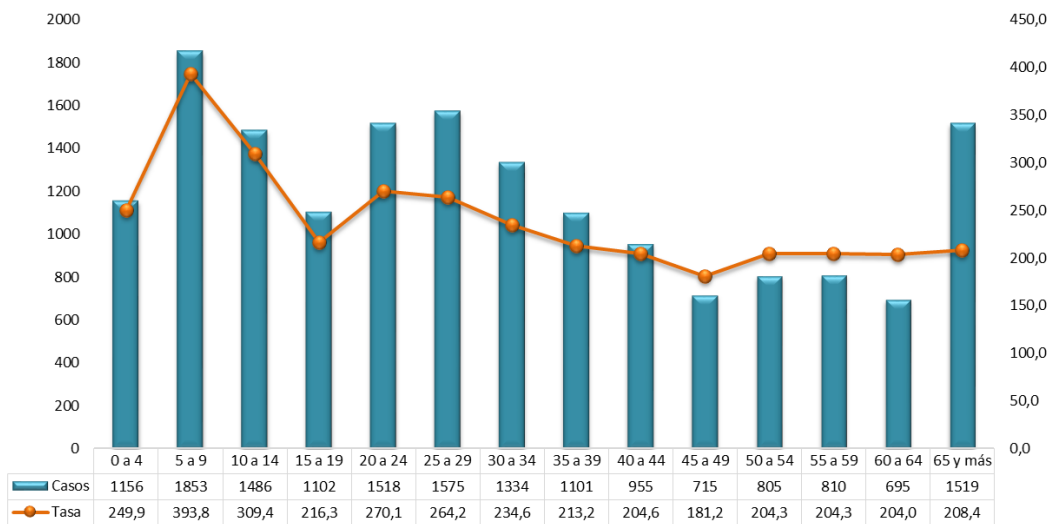


Figura 6. Casos e incidencia de Exposición rábica por grupos de edad. Antioquia 2022 (n=16624).
Fuente: SIVIGILA





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

En cuanto al lugar de ocurrencia, las zonas rurales han tenido históricamente tasas más altas y en el año 2022 se conservó la tendencia con 270,7 casos por cada 100.000 habitantes frente a los 234,1 notificados en la zona urbana (Figura 7).

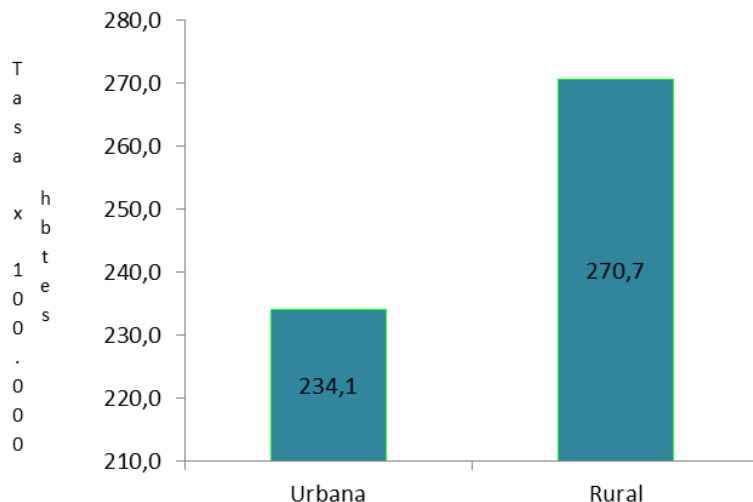
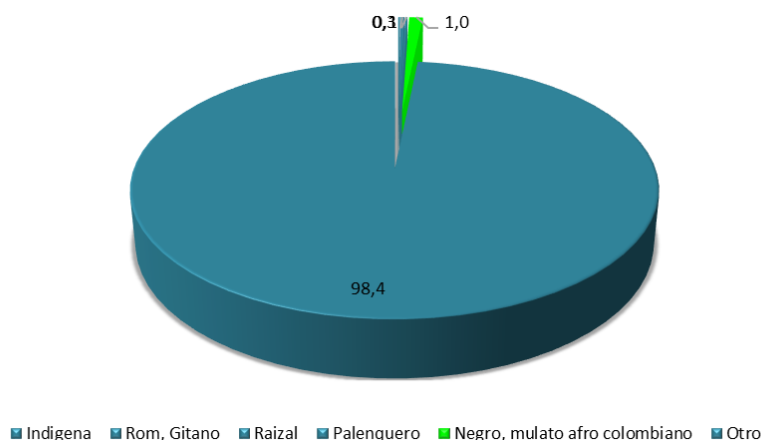


Figura 7. Incidencia de Exposición rábica por área de procedencia. Antioquia 2022 (n=16624). Fuente: SIVIGILA

El 98,4 % de las personas que se notificaron para el evento de APTR en el departamento de Antioquia en el año 2022, manifestaron no pertenecer a algún grupo étnico determinado, la etnia negro, mulato, afrocolombiano, rom gitano, indígena y raizal negro, mulato, afrocolombiano sumaron el 0,6% de las notificaciones. (Figura 8)



■ Indígena ■ Rom, Gitano ■ Raizal ■ Palenquero ■ Negro, mulato afro colombiano ■ Otro





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

Figura 8. Distribución porcentual de Exposición rábica, según etnia. Antioquia 2022 (n=16624). Fuente: SIVIGILA

Si bien la atención del evento APTR no genera diferenciación según el régimen de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, SIVIGILA permite identificar esta variable con lo que se puede mostrar que el 62,7% de los casos notificados de APTR en el año 2022 pertenecían al régimen contributivo mientras el 30,2% eran del régimen subsidiado y el restante 7,5% hace parte de otros regímenes (Figura 9).

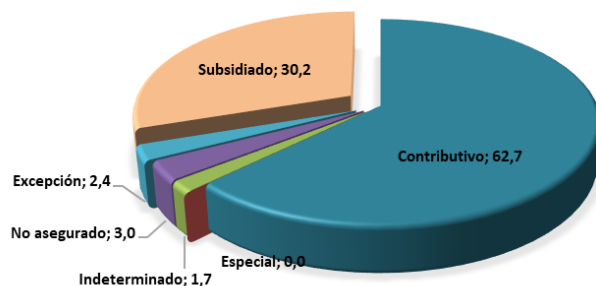


Figura 9. Distribución porcentual de casos de Exposición rábica por régimen de Seguridad Social en Salud. Antioquia 2022 (n=16624) Fuente: SIVIGILA

Si bien una alta proporción de los casos de APTR son captados en los servicios de urgencias, solo el 3% de ellos, requirieron hospitalización durante el año 2022. Es necesario aclarar que la hospitalización se genera por la gravedad de las lesiones ocasionadas durante la agresión, no está ligada a probabilidad de estar expuestos al virus de la rabia (Figura 10).





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

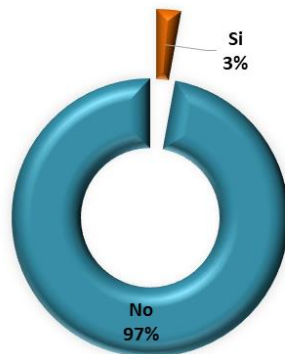


Figura 10. Distribución porcentual de casos de exposición rábica, según conducta. Antioquia 2022 (n=16624).

Fuente: SIVIGILA.

El tipo de contacto se convierte en una forma clave para contextualizar el evento, dado que se tienen múltiples formas de exponerse al virus. Sin embargo, en el contexto de Antioquia, las mordeduras representan el 93,1% de las exposiciones seguido de los arañazos o rasguños, que representan el 6,9% de las exposiciones notificadas durante el año 2022 (Figura 12).

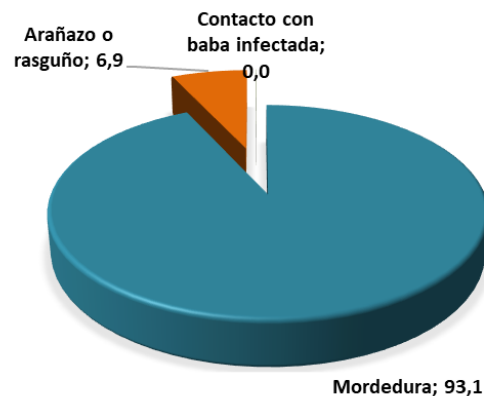


Figura 12. Distribución porcentual de casos de Exposición rábica, según tipo de agresión. Antioquia 2022 (n=16624).

Fuente: SIVIGILA

Respecto al tipo de lesión, es una variable útil para guiar la clasificación de la exposición cuando el animal agresor es un perro o gato no observable, dado que, si se trata de una lesión múltiple, generada por un perro o gato no observable debe clasificarse como una exposición grave. Este tipo de lesión representó el 32,7% de las notificaciones (Figura 13).



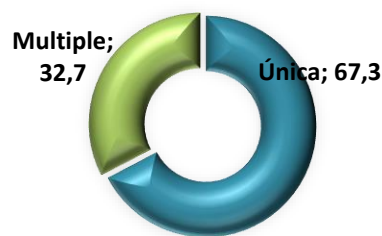


Figura 13. Distribución porcentual de casos de Exposición rábica, de acuerdo al tipo de lesión. Antioquia 2022 (n=16624). Fuente: SIVIGILA

En cuanto a la localización anatómica de la lesión, el 63% de las lesiones se ubicaron en áreas altamente inervadas como cabeza, cara, cuello, manos – dedos, pies – dedos o genitales externos. Este contexto es importante para guiar la clasificación de la exposición cuando el animal agresor es un perro o gato no observable (Figura 14).

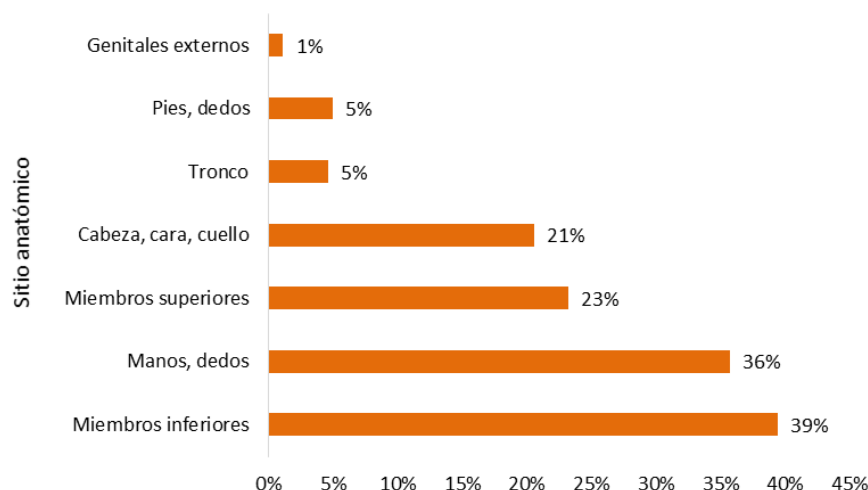


Figura 14. Distribución porcentual de casos de Exposición rábica, de acuerdo a la localización anatómica de la lesión. Antioquia 2022 (n=16624). Fuente: SIVIGILA

La especie agresora es una variable clave en la clasificación de la exposición al virus de la rabia, dado que especies diferentes a perros o gatos deben ser clasificadas como exposición grave, con la consecuente solicitud de administración de suero y vacuna antirrábica. En este contexto, 2% de los agresores fueron animales diferentes a perros y gatos (Figura 15).



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

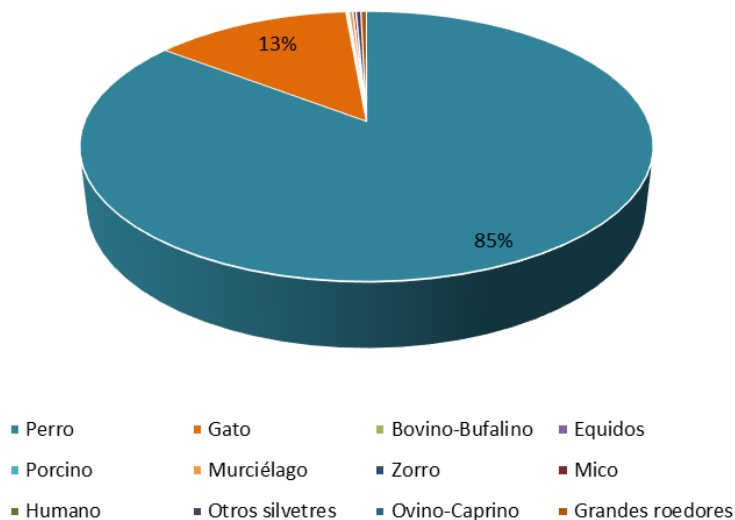
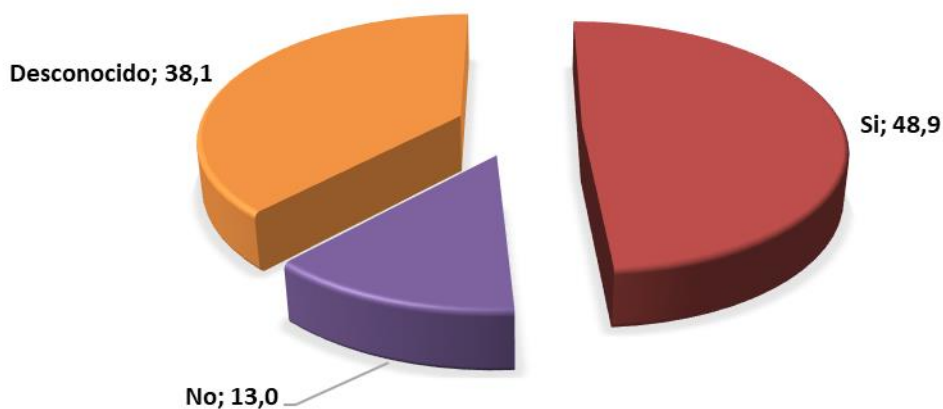


Figura 15. Distribución de casos de Exposición rábica, de acuerdo a la especie agresora. Antioquia 2022 (n=16624).

Fuente: SIVIGILA

Respecto a la vacunación de perros y gatos, variable que se mide en la atención del paciente agredido, solo el 48,9% refiere que el animal agresor está vacunado contra la rabia, de los demás animales se desconoce el estado de vacunación (Figura 16).





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

Figura 16. Distribución de casos de Exposición rábica, de acuerdo a los antecedentes de vacunación del animal agresor. Antioquia 2022 (n=16624).

Fuente: SIVIGILA

La profundidad de la lesión es una variable que permite diferenciar entre una exposición leve y una exposición grave, cuando el animal agresor es un perro o gato no observable. Una lesión única superficial en una región anatómica menos inervada como miembros superiores, miembros inferiores o tronco permite clasificar la exposición como una exposición leve. Por tanto es necesario analizar esta variable a la luz de otras que son clave para contextualizar el evento. Para el año 2022, el 83% de las agresiones generadas por perros o gatos se clasificaron como superficiales (Figura 17).

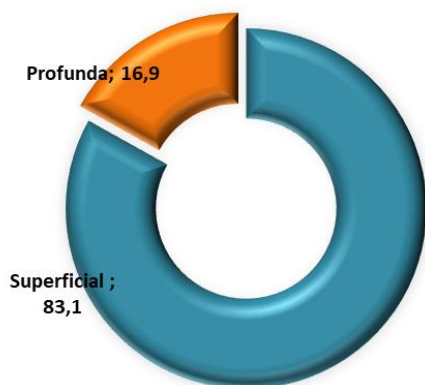


Figura 17. Distribución porcentual de casos de Exposición rábica, de acuerdo a la profundidad de la herida. Antioquia 2022 (n=16624). Fuente: SIVIGILA

El 93,1% de los perros y gatos agresores que se notificaron durante el año 2022 en Antioquia se indica fueron observables. Esta es la variable más relevante en el evento, después de la especie agresora, con la que se puede clasificar como una no exposición cuando el animal es un perro o gato observable y termina la observación vivo y sin signos de rabia (Figura 18).





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

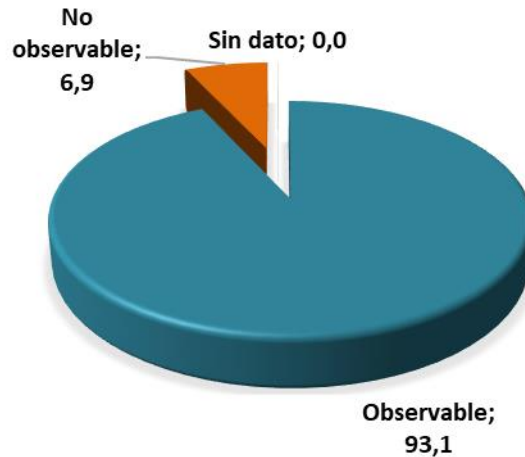


Figura 18. Distribución porcentual de casos de Exposición rábica, de acuerdo a la ubicación del animal en el momento de la agresión. Antioquia 2022 (n=16624).

Fuente: SIVIGILA

Las variables especie agresora, observación de perros y gatos, estado del animal al momento de la agresión, localización anatómica, lesión única o múltiple y profundidad de la lesión permiten configurar la clasificación de la exposición al virus de la rabia. Para el año 2022 el 80% de las agresiones fueron clasificadas como no exposición, que representa a aquellas agresiones generadas por perros o gatos observables que culminaron la observación vivos y sin signos de rabia. En un segundo contexto se tiene un 13% de agresiones que se clasificaron como exposición leve, que hace referencia a agresiones generadas por perros y gatos no observables sin signos de rabia, lesiones únicas en regiones anatómicas como tronco, miembros inferiores o miembros superiores, superficiales. Finalmente, un 6% de agresiones clasificadas como exposición grave que hace referencia a una probabilidad alta de ingreso del virus de la rabia al organismo (figura 19).



Figura 19. Distribución porcentual de casos de Exposición rábica, de acuerdo al tipo de exposición. Antioquia 2022 (n=16624).





Fuente: SIVIGILA

Para el año 2022 al 18% de los casos les fue ordenado la administración de vacuna antirrábica en su esquema post-exposición mientras que al 5% se le ordenó la administración de suero antirrábico (Figuras 20 y 21)

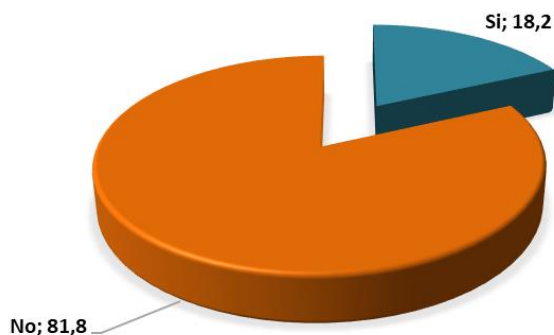


Figura 20. Distribución porcentual de casos de Exposición rábica, de acuerdo orden de vacuna. Antioquia 2022 (n=16624)

Fuente: SIVIGILA

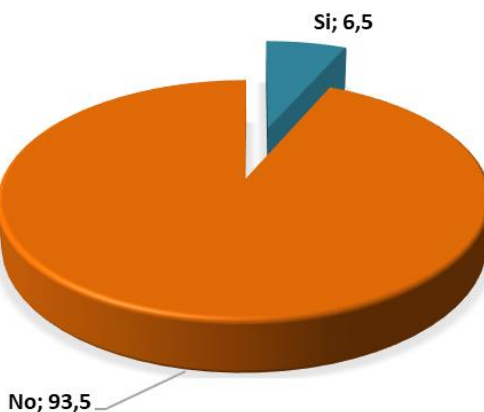


Figura 21. Distribución porcentual de casos de Exposición rábica, de acuerdo orden de suero antirrábico. Antioquia 2022 (n=16624). Fuente: SIVIGILA



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

Comportamiento de los indicadores de vigilancia del evento

Proporción de incidencia de agresiones por animales potencialmente transmisores de Rabia

$$\frac{\text{Número de casos nuevos de agresiones por animales potencialmente transmisores de Rabia en Colombia}}{\text{Total población según proyección DANE}} \times 100000$$

$$\frac{16624}{6887306} \times 100000 = 241,4$$

En el año 2022 Se presentaron 241,4 casos de agresiones y contactos por animales potencialmente transmisores de Rabia por cada 100.000 habitantes en el departamento de Antioquia.

Proporción de pacientes expuestos al virus rábico

- $$\frac{\text{número de pacientes agredidos clasificados como exposición leve y grave}}{\text{número total de pacientes agredidos por un animal potencialmente transmisor de rabia}} \times 100$$

$$\frac{3307}{16624} \times 100 = 19,87$$





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

El 27,4% de los pacientes agredidos por un animal potencialmente transmisor de Rabia estuvieron expuestos al virus rábico.

Proporción de casos que cumplen con la definición de caso de no exposición

$$\frac{\text{Número de casos que cumplen con la definición de No Exposición}}{\text{Número de casos notificados como No Exposición}} \times 100$$

$$\frac{13364}{13550} \times 100 = 98,63\%$$

El 97,88 % de los casos notificados como No Exposición tienen una correcta clasificación de la exposición.

Proporción de casos que cumplen con la definición de caso de Exposición Leve

$$\frac{\text{número de verdaderos casos de exposiciones leves}}{\text{número de casos notificados con exposición leve}} \times 100$$

$$\frac{520}{2305} \times 100 = 22,56\%$$

El 22,56% de los casos notificados como Exposición Leve tienen una correcta clasificación de la exposición.

1.1.1 Proporción de casos que cumplen con la definición de caso de Exposición Grave

$$\frac{\text{número de verdaderos casos de exposiciones graves}}{\text{número de casos notificados con exposiciones graves}} \times 100$$

$$\frac{1065}{1088} \times 100 = 97,89\%$$





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

El 97,89% de los casos notificados como Exposición Grave tienen una correcta clasificación de la exposición.

Proporción de focos investigados de Rabia silvestre

Durante el año 2022 no se reportaron focos de rabia en animales de producción o animales silvestres en el departamento de Antioquia.

En cuanto a la incidencia de casos de rabia humana, durante el año 2022 no se presentaron casos por lo que la tasa de incidencia que en 0,0 para este evento.

Respecto a la incidencia de rabia en perros y gatos, durante el año 2022 no se reportaron casos en el departamento de Antioquia por lo que el cálculo de la incidencia queda en 0,0 para este evento.

DISCUSION

Limitaciones

La calidad del dato es una de las grandes falencias en la vigilancia en salud pública, es evidente la diferencia entre la clasificación de algunas variables que determinan el contexto de la exposición y la clasificación de la exposición como variable.

La orden de vacuna y suero no siempre se evidenciaron ligadas a la clasificación de la agresión lo que evidencia una falta en el cumplimiento a los protocolos. Dejando ver que algunos pacientes recibieron tratamientos que no necesitaban mientras que otros dejaron de recibir tratamientos, cuando era necesario administrarlo.

Se requiere reforzar el cumplimiento al protocolo y en cuanto con la clasificación y el tratamiento desde el nivel departamental y municipal se requiere continuar fortaleciendo la adherencia al protocolo de vigilancia para el evento (código 300), donde es necesario garantizar la adecuada clasificación del evento tanto para la atención como para la notificación.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

CONCLUSIONES

Se requiere reforzar el cumplimiento al protocolo que permita generar una concordancia entre las variables clasificadoras del caso, la clasificación de la exposición y la conducta a seguir con el paciente.

RECOMENDACIONES

Revisión continúa del protocolo de vigilancia integrada de la Rabia para garantizar la adecuada clasificación de las agresiones y como consecuencia, la correcta conducta a seguir con el paciente agredido.

Revisar de manera consciente y constante y realizar los ajustes pertinentes en el SIVIGILA y ajustes también a los tratamientos si es necesario.

Promover la tenencia responsable de animales y disminuir las agresiones principalmente aquellas que se clasifican como agresiones provocadas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud y Protección Social. Protocolo de la Vigilancia Integrada de la Rabia. Bogotá. 2022. Disponible en: https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/Pro_Vigilancia%20Integrada%20Rabia.pdf
2. Organización Mundial de la Salud; Organización Mundial de Sanidad Animal; Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura; Alianza Global de Lucha Contra la Rabia. Zero by 30. The Global Strategic Plan to end human deaths from dog-mediated rabies by 2030. Geneva. 2018. Disponible en: <https://www.woah.org/app/uploads/2018/06/zero-by-30-final-online-version.pdf>
3. Rabia Humana, Huila, 2021. Disponible en: <https://www.huila.gov.co/publicaciones/10462/se-confirma-nuevo-caso-positivo-de-rabia-humana-en-el-huila/>





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

Elaboró:

Andrés Felipe Úsuga Rodríguez
Profesional Universitario – Epidemiólogo Programa Zoonosis
Dirección de Salud Ambiental y Factores de Riesgos
Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia
vigilanciafactoresderiesgos.sssa@antioquia.gov.co

Indicadores: Claudia Cecilia Ceballos Alarca
Profesional en gerencia de sistemas de información en salud
Secretaría seccional de salud y protección social de Antioquia
claudiacecilia.ceballos@antioquia.gov.co

