



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

**VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DEL ACCIDENTE OFÍDICO Y ACCIDENTE POR OTROS
ANIMALES VENENOSOS
ANTIOQUIA
INFORME FINAL AÑO 2025**

Responsable:

Andrés Felipe Úsuga Rodríguez

Equipo de Gestión del Riesgo para Eventos de Interés en Salud Pública – EGREISP

Dirección de Salud Ambiental y Factores de Riesgo

Subsecretaría de Salud Pública

Secretaría de Salud e Inclusión Social

Gobernación de Antioquia.

1. INTRODUCCIÓN

Las intoxicaciones por animales venenosos constituyen un problema relevante de salud pública, dada su capacidad de afectar a individuos de todas las edades y regiones geográficas, especialmente en países tropicales como Colombia. Estas lesiones comprenden un amplio espectro etiológico, incluyendo mordeduras de serpientes, picaduras de escorpiones, queliceradura por arañas y/o contacto con orugas venenosas, cuyas toxinas pueden generar efectos locales y sistémicos graves. El impacto clínico de estas agresiones está determinado por factores como la especie involucrada, el estado de salud previo del paciente y la oportunidad en la atención médica (INS, 2024).

Desde la perspectiva epidemiológica, estos eventos se clasifican con base en la especie involucrada en el accidente. La heterogeneidad ecosistémica y las condiciones bioclimáticas de Colombia favorecen la distribución de fauna de importancia médica en áreas con diversos grados de sinantropismo. A esto se suman determinantes sociales y demográficos que incrementan la vulnerabilidad en poblaciones urbanas y/o rurales, donde la exposición ocupacional derivada de actividades agropecuarias y las barreras estructurales en el acceso a la red de servicios de salud elevan las tasas de morbilidad y discapacidad subsecuente (INS, 2024).

Estas intoxicaciones se consideran urgencias médicas que requieren una intervención médica inmediata. El protocolo de manejo integral incluye el diagnóstico clínico-etiológico, la administración oportuna de antivenenos específicos y el soporte terapéutico orientado a



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)

Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

la prevención de complicaciones y reducir la letalidad del evento. La persistencia de prácticas no médicas constituye una barrera crítica para el abordaje oportuno de estos eventos, lo que subraya la necesidad de fortalecer los sistemas de vigilancia epidemiológica, la suficiencia en la prestación de servicios y los programas de educación en salud (INS, 2024).

El presente informe analiza el comportamiento epidemiológico de las principales variables del accidente ofídico y accidentes por otros animales venenosos en el departamento de Antioquia, consolidando los registros reportados hasta la semana epidemiológica 53 del año 2025.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivos General

Describir el comportamiento del evento de accidente ofídico y accidente por otros animales venenosos en el departamento de Antioquia a semana epidemiológica 53 del año 2025, con base en las variables de tiempo, lugar y persona de acuerdo con la notificación en el SIVIGILA, con el fin de generar información que permita orientar medidas de prevención.

2.2. Objetivos específicos

Realizar seguimiento a los indicadores establecidos en la vigilancia epidemiológica de los eventos desde el nivel departamental, subregional y municipal.

Caracterizar las áreas geográficas donde es más frecuente la presentación de los accidentes.

Describir las características clínicas de los pacientes que sufrieron un accidente ofídico y accidente por otros animales venenosos durante el año 2025.

3. MATERIALES Y MÉTODOS

Tipo de estudio: el presente estudio usó elementos de tipo descriptivo para llevar a cabo la recolección, análisis de datos y presentación de resultados. Los datos fueron obtenidos de la notificación rutinaria realizada al SIVIGILA de los accidentes ofídicos y los accidentes por otros animales venenosos, códigos 100 y 101. Los datos fueron recolectados y sistematizados en una base de datos en Microsoft Excel® 2016.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Se realizó un proceso de depuración y consolidación de los datos para garantizar su calidad y consistencia. Posteriormente, se llevó a cabo un análisis descriptivo utilizando medidas de frecuencia absoluta y relativa para las variables cualitativas, así como medidas de tendencia central y dispersión para las variables cuantitativas.

La depuración de la base de datos inicia con la verificación de los casos notificados durante el año epidemiológico 2025. Las notificaciones de otros años fueron eliminadas. Se verificó la realización de ajustes y fueron eliminados los ajustes D – error de digitación identificados.

Se verificó la procedencia de los casos notificados y fueron eliminadas las procedencias de departamentos diferentes a Antioquia. Por último, fueron verificados los registros duplicados, donde se conservó solo un registro por accidente. Con esta depuración se conservaron 627 registros para el accidente ofídico y 592 registros para el evento de accidente por otros animales venenosos, con los cuales se redactó el presente informe.

Tipo de variables

Para el análisis fueron tenidas en cuenta variables de tipo cuantitativa discreta y cualitativas de tipo nominal y ordinal. Las variables analizadas incluyeron características sociodemográficas y clínicas de los pacientes, tales como sexo, edad, procedencia (zona urbana o rural), clasificación de las agresiones y tipo de afiliación a la seguridad social. La información fue obtenida a partir de las fichas de notificación registradas en el SIVIGILA para eventos relacionados con accidente ofídico y accidentes por otros animales venenosos.

Consideraciones éticas

El estudio se clasificó como de riesgo mínimo según la resolución 8430 de 1993. Se llevó a cabo bajo los principios éticos de la investigación en salud. Se garantizó la confidencialidad de la información y el anonimato de las personas notificadas, dado que se trabajó con datos secundarios provenientes del SIVIGILA.





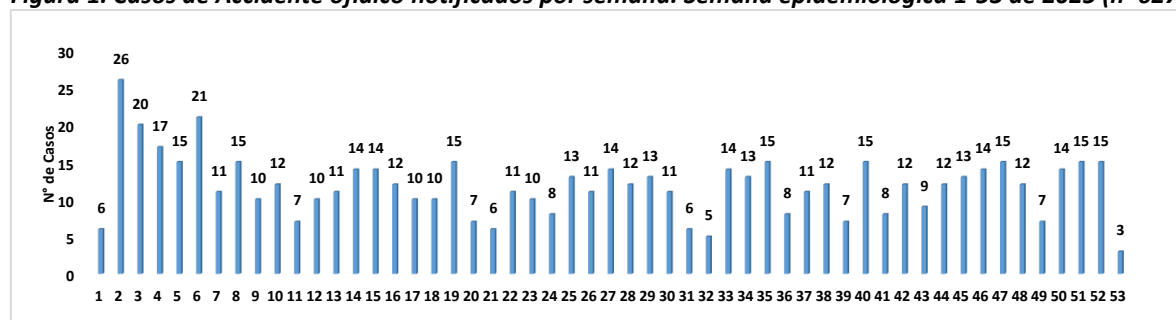
GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

RESULTADOS

4. HALLAZGOS ACCIDENTE OFÍDICO

Se realiza un análisis de la notificación para el evento de accidente ofídico, donde se evidencia una notificación constante durante todas las semanas analizadas con un mínimo de tres - 3 y un máximo de 26 casos notificados por semana, generando un promedio de 11,83 casos notificados por semana epidemiológica (Figura 1).

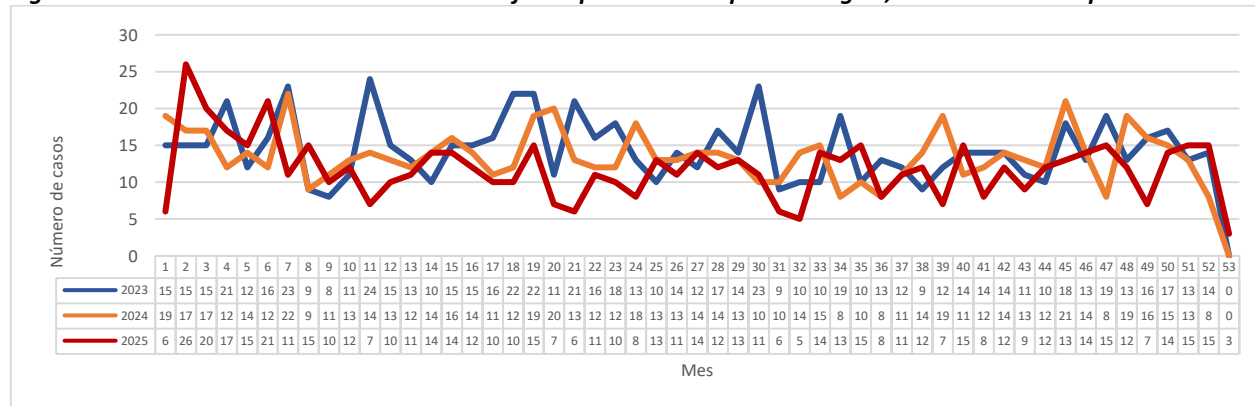
Figura 1. Casos de Accidente ofídico notificados por semana. Semana epidemiológica 1-53 de 2025 (n=627)



Fuente: Sivigila

Al analizar el comportamiento de la notificación de casos de accidente ofídico durante el año 2025 en comparación con los dos años previos, se observó una tendencia estable en el número de casos notificados. Esta tendencia podría explicarse por la posibilidad de acceso y búsqueda de atención médica, que ha permitido captar los casos y brindarles atención médica (Figura 2).

Figura 2. Distribución de casos de Accidente ofídico por semana epidemiológica, 2023-2025 Antioquia.



Fuente: Sivigila



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

En lo que respecta a la distribución geográfica del evento en el departamento, la subregión de Urabá presentó la mayor carga de morbilidad con 163 casos, seguida en magnitud por el Nordeste (105 casos), Bajo Cauca (88 casos), Norte (74 casos) y Oriente (72 casos). Las subregiones de Suroeste, Occidente, Magdalena Medio y el Valle de Aburrá completan el registro con frecuencias significativamente menores (Figura 3).

Sin embargo, al ponderar el comportamiento del evento mediante tasas de incidencia, se observa una configuración del riesgo diferencial. La subregión del Nordeste registra la mayor tasa de incidencia con 48,7 casos por cada 100000 habitantes, consolidándose como el área de mayor riesgo relativo. Le siguen en orden descendente Bajo Cauca (33,3), Urabá (31,3), Norte (28,9) y Magdalena Medio (28,1). En contraste, las subregiones de Suroeste y Occidente (ambas con 13,7), Oriente (9,5) y el Valle de Aburrá (0,2) presentan los indicadores de riesgo más bajos para el periodo evaluado (Figura 3).

Figura 3. Casos e incidencia de Accidente ofídico por subregión. Semana epidemiológica 1-53 de 2025 (n=627)



Fuente: Sívigila

Respecto a la pirámide poblacional de los casos notificados de accidente ofídico, se observa que los hombres presentan la mayor proporción con el 79%, mientras que el reporte en mujeres corresponde al 21%.



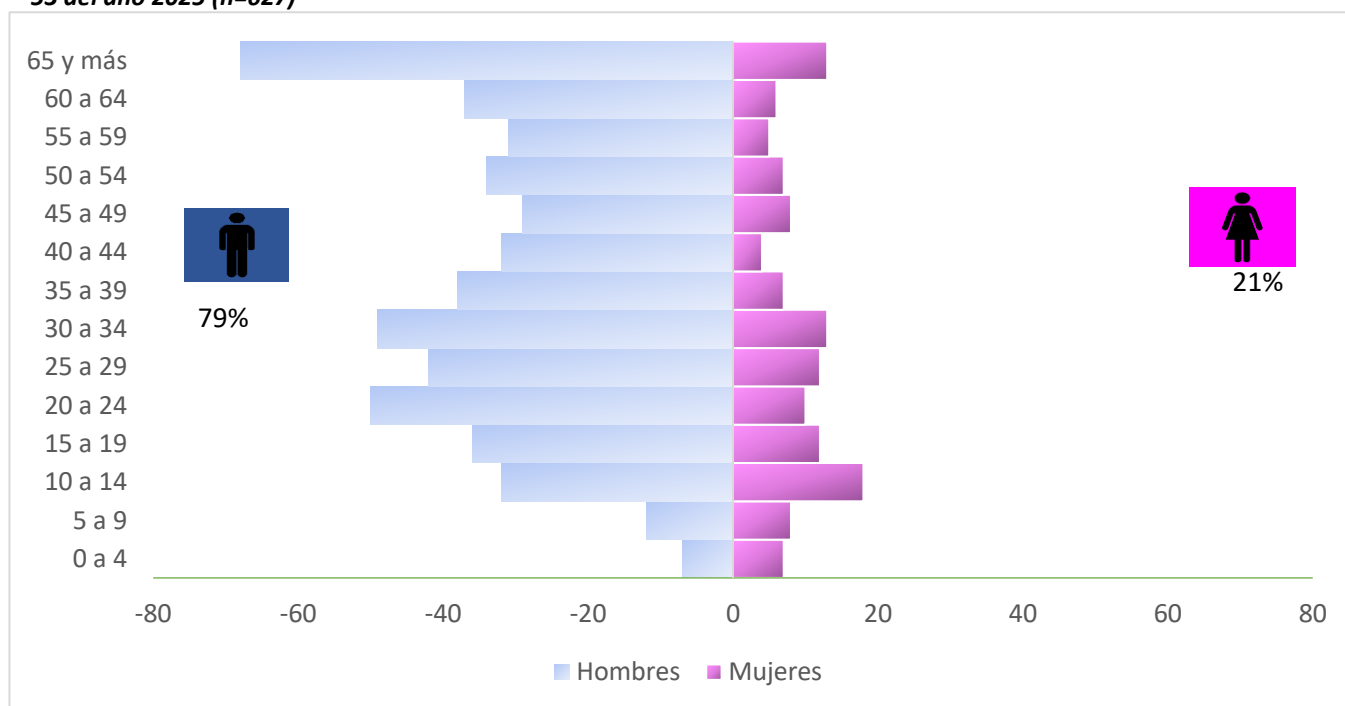


GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

En cuanto a la distribución por edad, los hombres de 20 a 24 años, 30 a 34 años y los mayores de 65 años representan los grupos etarios con mayor número de casos en la población masculina. Por su parte, en el sexo femenino, el rango de edad más afectado corresponde a las niñas y adolescentes de 10 a 14 años.

Esta distribución por sexo y grupos de edad está posiblemente asociada al desempeño de actividades agrícolas por parte de la población que habita o trabaja en áreas rurales, lo cual incrementa el riesgo de exposición y encuentro accidental con ofidios (Figura 4).

Figura 4. Distribución de casos de Accidente ofídico, según grupos de edad y sexo. Semana epidemiológica 53 del año 2025 (n=627)



Fuente: Sivigila

En relación con el área de procedencia, se evidenció una marcada diferencia en la incidencia de los casos entre las zonas urbana y rural. La incidencia en población residente en área urbana fue de 1,5 casos por cada 100 000 habitantes, mientras que en el área rural alcanzó los 40,3 casos por cada 100 000 habitantes. Esta disparidad pone de manifiesto el mayor nivel de exposición y vulnerabilidad de la población rural frente a los accidentes ofídicos, lo





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

cual subraya la necesidad de implementar estrategias específicas orientadas a la reducción del riesgo en estos territorios.

En cuanto a la distribución proporcional de los casos, el 87,1% de los accidentes ofídicos notificados correspondieron a población residente en zonas rurales, en tanto que el 12,9% restante se presentó en áreas urbanas (Figura 5).

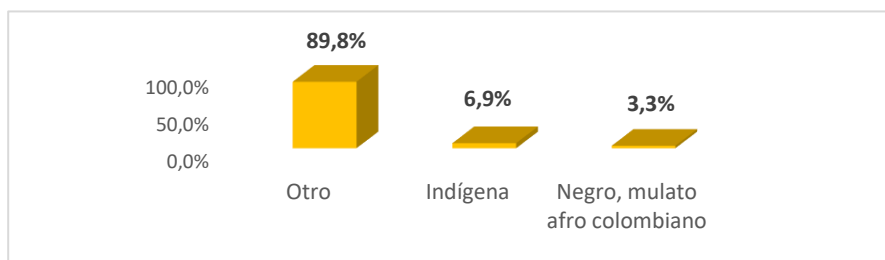
Figura 5. Incidencia de Accidente ofídico, según área de procedencia. Semana epidemiológica 53 del año 2025 (n=627)



Fuente: Sivigila

Al analizar la etnia registrada en los casos notificados, el 4,8% corresponde a la etnia indígena y el 4,6% a la etnia negro - mulato - afro. Para este evento es clave identificar la etnia y el progresivo aumento en la notificación, dada la cercanía histórica y cultural con prácticas no médicas que pueden retrasar el acceso a los servicios de salud. Además, es necesario generar espacios de educación y comunicación diferenciadas para estas poblaciones que permitan disminuir el impacto del accidente ofídico en estas poblaciones (Figura 6).

Figura 6. Distribución porcentual de Accidente ofídico, según etnia. Semana epidemiológica 53 del año 2025 (n=627)



Fuente: Sivigila





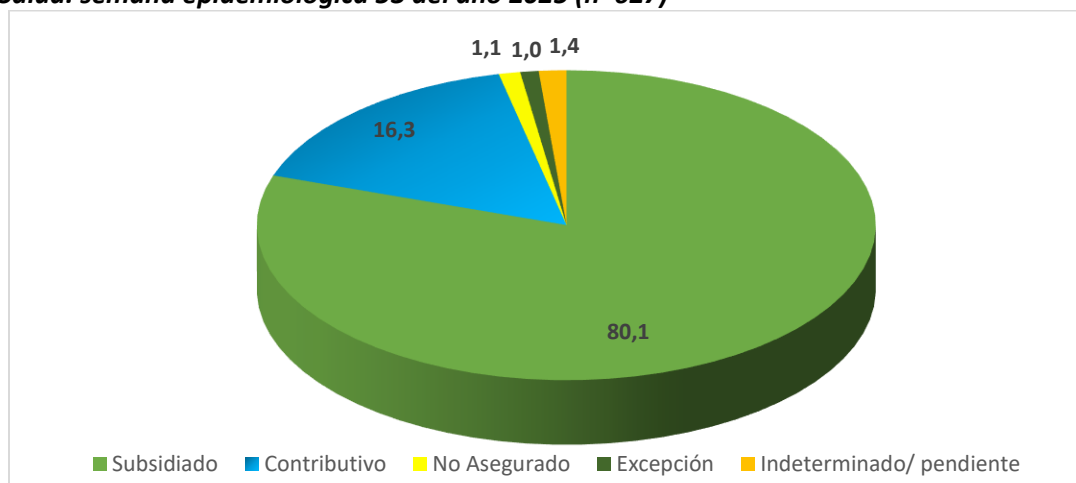
GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

En el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud, la identificación del régimen de afiliación de los pacientes que sufren un accidente ofídico es fundamental, ya que permite garantizar dos aspectos esenciales: i) el recobro oportuno de los sueros antiofídicos

administrados, así como la disponibilidad suficiente de este insumo en los servicios de urgencias habilitados; y ii) la implementación de acciones de educación y prevención dirigidas a la población afiliada, bajo la responsabilidad de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB).

Cabe resaltar que el accidente ofídico constituye una urgencia médica que debe ser atendida de manera inmediata, independientemente del tipo de afiliación al sistema. De acuerdo con esta variable, el 80,1% de los casos notificados correspondieron a pacientes afiliados al régimen subsidiado, el 16,3 % al régimen contributivo, el 1,1% a población no asegurada, el 1,0% a excepción y el 1,4% a población indeterminada o pendiente (Figura 7).

Figura 7. Distribución porcentual de casos de Accidente ofídico, según régimen de Seguridad Social en Salud. semana epidemiológica 53 del año 2025 (n=627)



Fuente: Sivigila

Es de considerar que los pacientes que presentan accidente ofídico y son clasificados con algún grado de envenenamiento deben ser monitorizados por un mínimo de 24 horas, la indicación de hospitalización constituye una variable clave en el proceso de atención clínica. En este contexto, el 66,7% de los casos reportados fueron hospitalizados. Esta situación resalta la necesidad de evaluar el grado de adherencia a

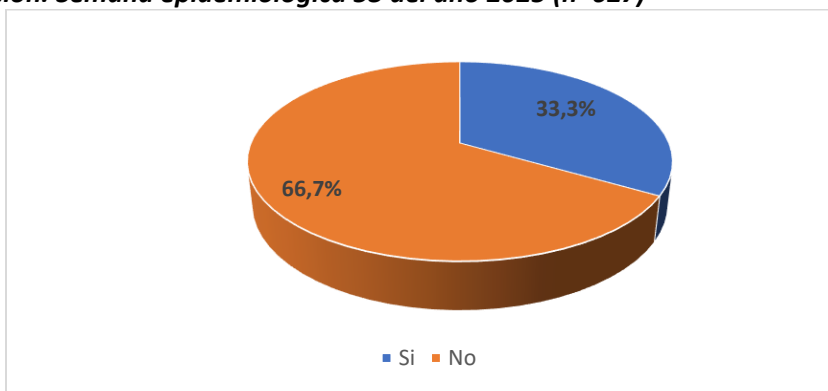




GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

los protocolos establecidos para la atención del accidente ofídico, con el fin de garantizar un seguimiento adecuado y oportuno del paciente (Figura 8).

Figura 8. Distribución porcentual de casos de Accidente ofídico, según conducta de hospitalización. Semana epidemiológica 53 del año 2025 (n=627)



Fuente: Sivigila

El accidente ofídico sigue cobrando vidas en el departamento de Antioquia, a pesar de ser una muerte evitable, siempre y cuando se reciba atención oportuna. Hasta semana epidemiológica 53 del año 2025, seis casos (6) notificados terminaron con una condición final fallecido. Esta cifra permitió calcular una letalidad del 0,3% para este evento durante el año 2025.

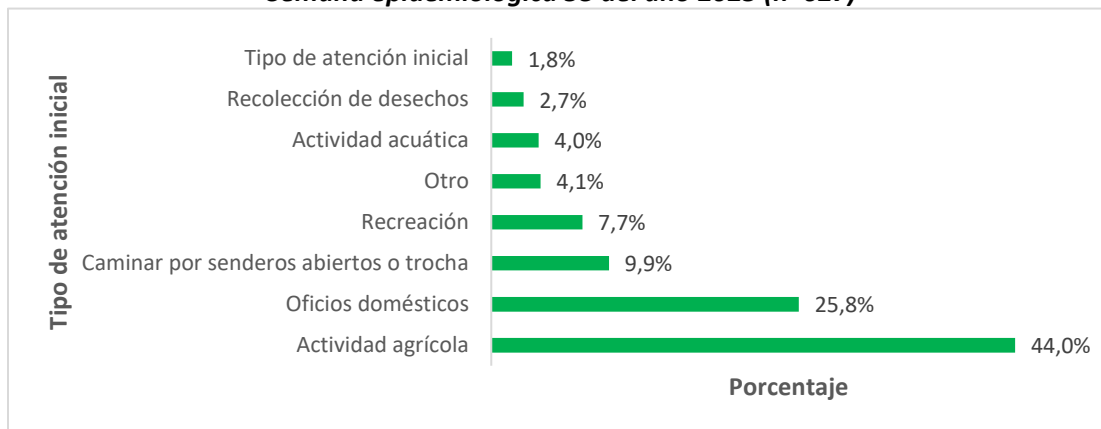
La actividad agrícola es la más frecuente al momento de presentarse el accidente, concentrando el 44,0% de los casos, lo que permite asociar este evento de manera importante como un riesgo ocupacional para la población del área rural. En segundo lugar se ubican los oficios domésticos con un 25,8%, situación que sugiere la ocurrencia de incidentes al interior de la vivienda o en sus alrededores inmediatos; esto evidencia la necesidad de implementar barreras físicas que impidan el ingreso de serpientes a los hogares, así como de realizar revisiones frecuentes de los espacios internos cuando la instalación de dichas barreras no sea factible. Asimismo, se destacan actividades como caminar por senderos abiertos o trocha (9,9%) y la recreación (7,7%), mientras que en menor proporción se registran actividades acuáticas (4,0%), recolección de desechos (2,7%)(Figura 9).





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

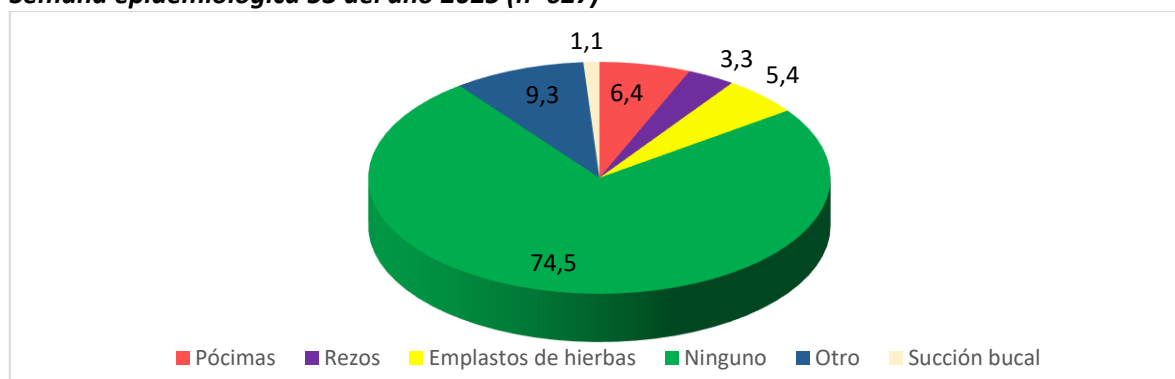
Figura 9. Distribución porcentual de casos de Accidente ofídico, según actividad realizada. Semana epidemiológica 53 del año 2025 (n=627)



Fuente: Sivigila

Una variable clave a considerar es el empleo de prácticas no médicas previo a la consulta institucional, las cuales suelen retrasar de manera crítica el acceso oportuno a los servicios de salud y el inicio de la terapia antiofídica. En los casos notificados, se destaca positivamente que el 74,5% de los pacientes no recurrió a prácticas no médicas antes de ingresar al servicio asistencial. Por el contrario, entre quienes sí utilizaron medidas tradicionales u otras intervenciones no formales, el 6,4% empleó pocimas, el 5,4% aplicó emplastos de hierbas, el 3,3% acudió a rezos y el 1,1% recurrió a la succión bucal. Asimismo, un 9,3% de los registros reportó otras prácticas no especificadas en las categorías principales (Figura 10).

Figura 10. Distribución porcentual de casos de Accidente ofídico, según prácticas no médicas. Semana epidemiológica 53 del año 2025 (n=627)



Fuente: Sivigila

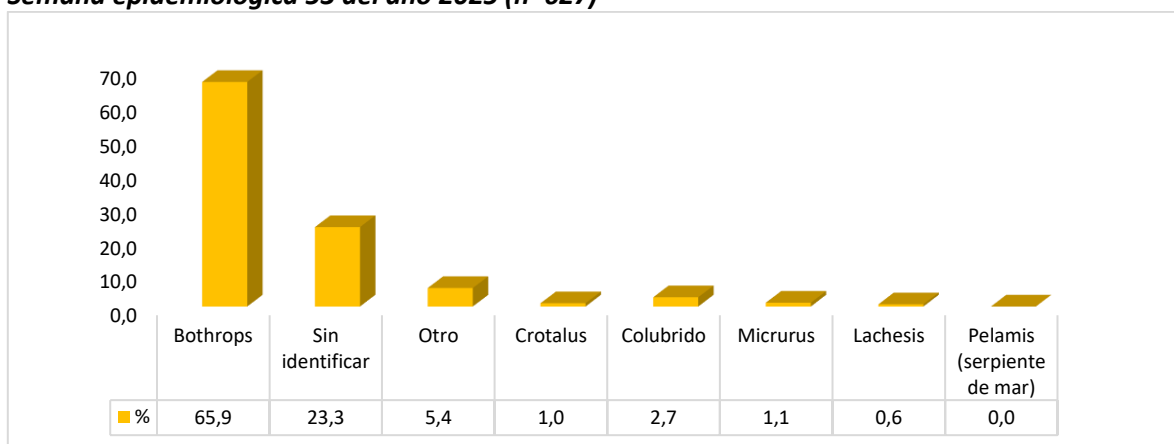




GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Respecto al género de la serpiente, el 65,9% se clasificó como *Bothrops*, y el 1,0% como *Crotalus*. Es necesario considerar que el 1,1% de las especies notificadas pertenecían al género *Micrurus*, que configuran una notificación superinmediata y contextualizan un brote cuando se notifica un caso (Figura 11).

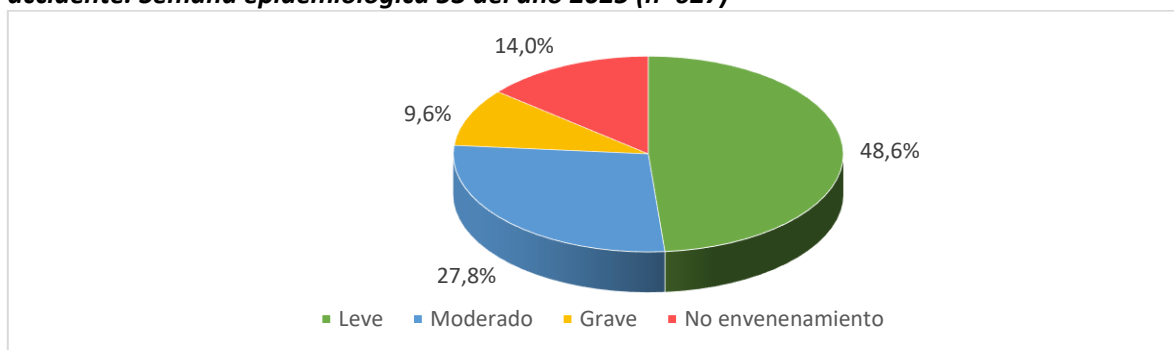
Figura 11. Distribución porcentual de casos de Accidente ofídico, según agente agresor. Semana epidemiológica 53 del año 2025 (n=627)



Fuente: Sivigila

La variable de gravedad del accidente configura la conducta a seguir con paciente agredido. En este contexto, el 9,6% fue clasificado como un accidente grave, el 27,8% como un accidente moderado, el 48,6% como un accidente leve, mientras que el 14,0% fue clasificado como no envenenamiento (Figura 12).

Figura 12. Distribución porcentual de casos de Accidente ofídico, según gravedad del accidente. Semana epidemiológica 53 del año 2025 (n=627)



Fuente: Sivigila



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



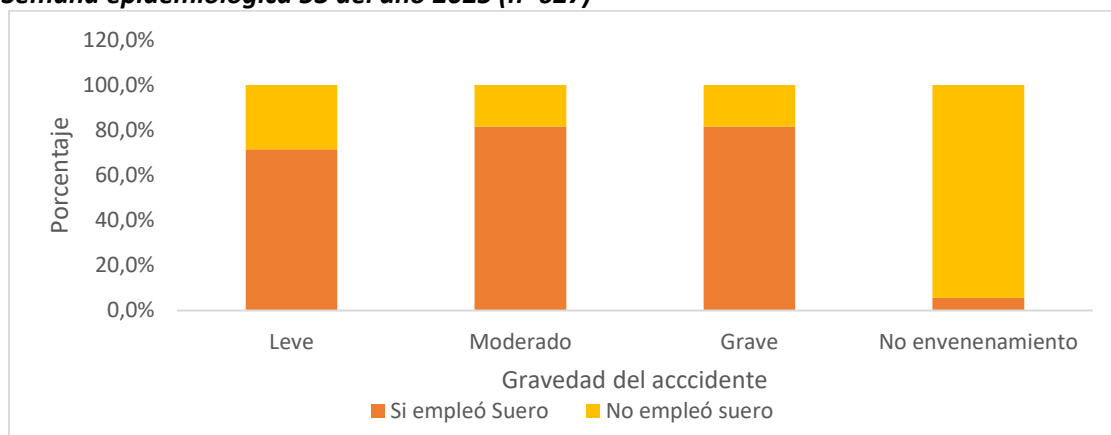
SC4887-1



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

En cuanto a la administración de suero antiofídico, el 66,0% de los casos recibió suero antiofídico, asociado a la clasificación de los casos (Figura 13).

Figura 13. Distribución porcentual de casos de Accidente ofídico, según aplicación suero. Semana epidemiológica 53 del año 2025 (n=627)



Fuente: Sivigila



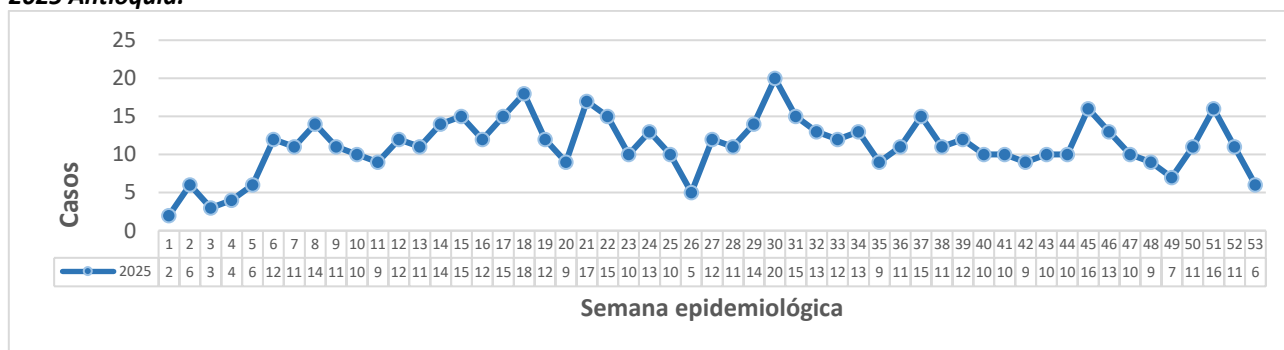


GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

5. HALLAZGOS ACCIDENTE POR OTROS ANIMALES VENENOSOS

Respecto al evento de accidente por otros animales venenosos, se evidencia una notificación constante desde su inicio en la notificación con un promedio de 11 casos notificados por semana (Figura 1).

Figura 1. Distribución de casos de Accidente por otros animales venenosos, semana epidemiológica 53 2025 Antioquia.



Fuente: Sivigila

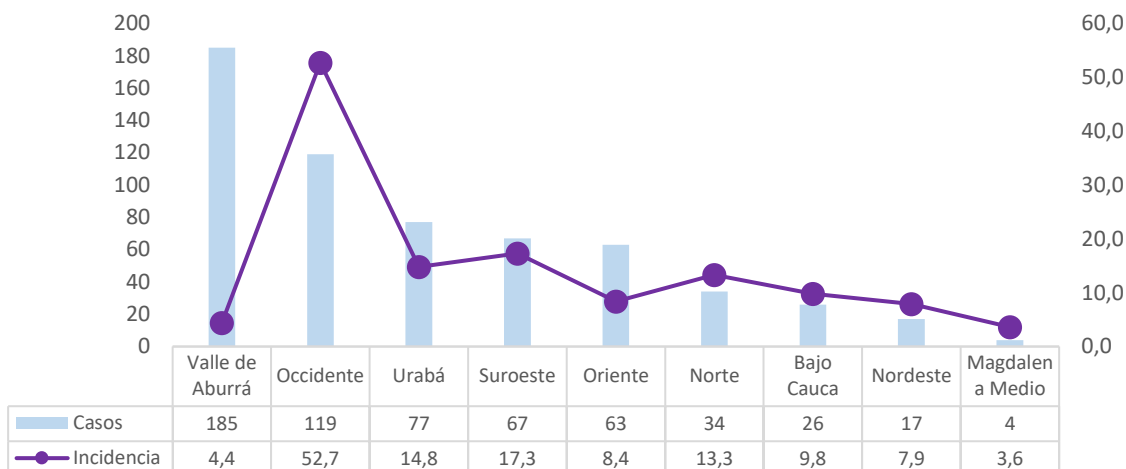
En cuanto a la distribución de los casos por subregión de procedencia, el Bajo Cauca y el Urabá aportaron el mayor número de casos, con 68 y 67 reportes respectivamente, acumulando de manera conjunta el 46,2% de la notificación del departamento (con un 23,3% y 22,9% respectivamente). Al analizar la notificación por tasas de incidencia por cada 100 000 habitantes, se encontró que la tasa departamental se ubicó en 4,2 casos por cada 100 000 habitantes. Según subregión, se observa que Bajo Cauca registró la tasa de incidencia más alta del departamento con 20,3 casos por cada 100 000 habitantes, seguida por Nordeste con 13,2 y Urabá con 8,7 casos por cada 100 000 habitantes (Figura 2).





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

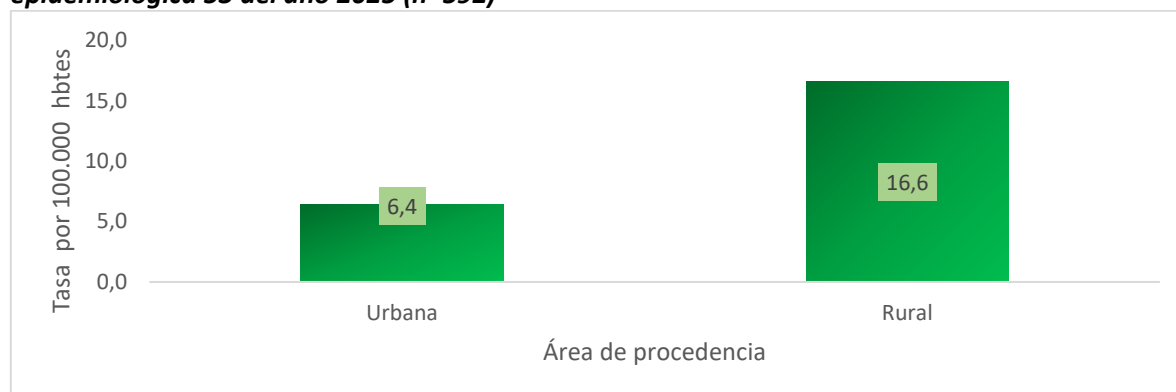
Figura 2. Casos e incidencia por subregión del accidente por otros animales venenosos, semana epidemiológica 53 de 2025 (n=592)



Fuente: Sivigila

Respecto al área de procedencia, se evidenció una marcada diferencia en la incidencia de los casos entre las zonas urbanas y rurales. La incidencia en la población residente en el área urbana (cabecera municipal) fue de 0,8 casos por cada 100 000 habitantes, mientras que en el área rural (rural disperso y centros poblados) alcanzó los 12,1 casos por cada 100 000 habitantes. En cuanto a la distribución proporcional de los casos, el 13,4% de los accidentes notificados correspondieron a población residente en zonas urbanas, mientras que el 86,6% restante se presentó en áreas rurales (Figura 3).

Figura 3. Incidencia de Accidente por otros venenosos, según área de procedencia. Semana epidemiológica 53 del año 2025 (n=592)



Fuente: Sivigila

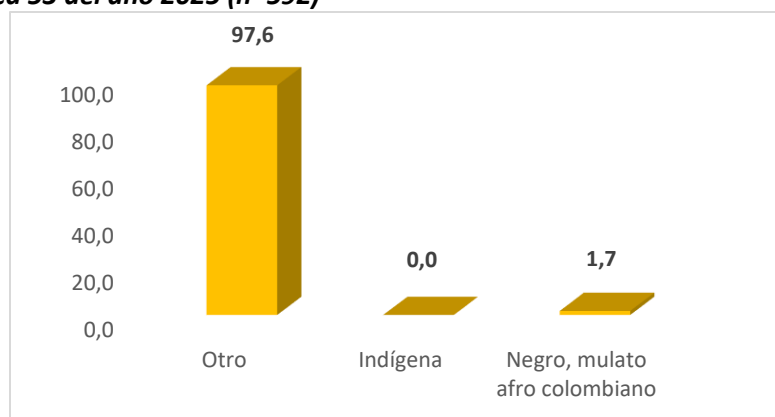




GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Al analizar la etnia registrada en los casos notificados, el 97,6% corresponde a la variable otro, mientras que el 1,7% se identificó como negro, mulato, afrocolombiano. Si bien es necesario que la vigilancia del evento está en su fase inicial, la identificación de la etnia puede ser importante para generar espacios de educación y comunicación diferenciadas en poblaciones especiales, con el fin de reducir el impacto del evento (Figura 4).

Figura 4. Distribución porcentual de Accidente por otros venenosos, según etnia. Semana epidemiológica 53 del año 2025 (n=592)



Fuente: Sivigila

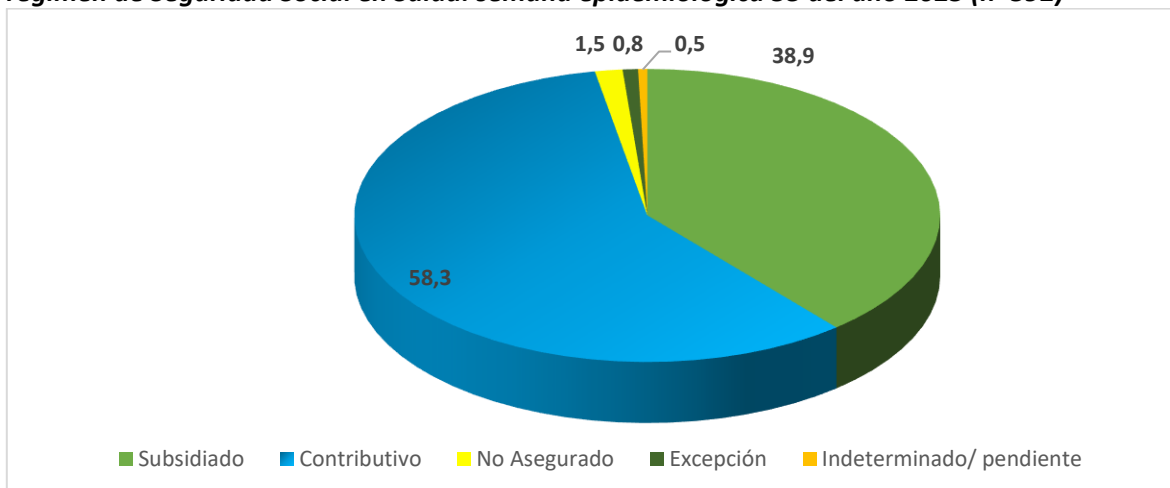
En el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud, la identificación del régimen de afiliación de los pacientes que sufren un accidente por otros animales venenosos es fundamental, dado que permite garantizar el recobro oportuno de los sueros administrados y la disponibilidad suficiente de este insumo en los servicios de urgencias habilitados. Al respecto, el 58,3% de los casos reportados correspondieron a personas afiliadas al régimen contributivo, seguidos por el 38,9% en el régimen subsidiado. En menor proporción, se identificó un 1,5% de población no asegurada, un 0,8% en el régimen de excepción y un 0,5% calificado como indeterminado o pendiente. Cabe resaltar que los accidentes por otros animales venenosos constituyen una urgencia médica que debe ser atendida de manera inmediata, independientemente del tipo de afiliación al sistema. De acuerdo con esta variable, el 49,3% de los casos notificados correspondieron a pacientes afiliados al régimen subsidiado, el 41,8% al régimen contributivo, el 6,0% a otras formas de aseguramiento y el 3,0% a población no asegurada (Figura 5).





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

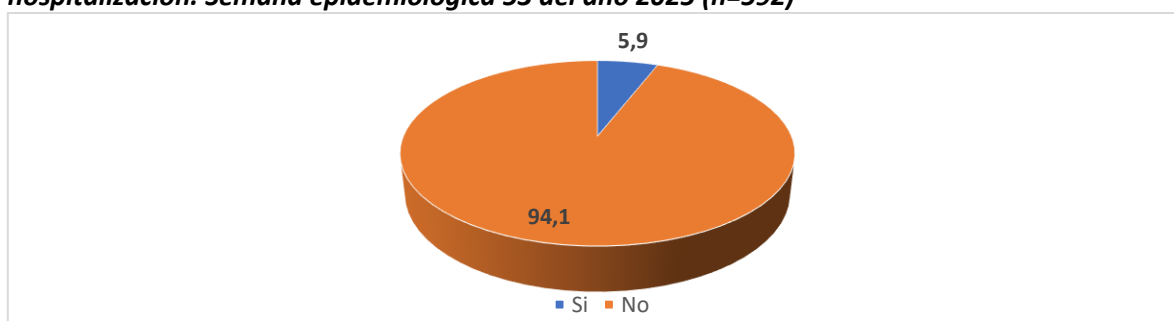
Figura 5. Distribución porcentual de casos de Accidentes por otros animales venenosos, según régimen de Seguridad Social en Salud. semana epidemiológica 53 del año 2025 (n=592)



Fuente: Sivigila

Los accidentes por otros animales venenosos deben ser monitorizados por un mínimo de 24 horas, la indicación de hospitalización constituye una variable clave en el proceso de atención clínica. En este contexto, el 11,9% de los casos reportados fueron hospitalizados. Esta situación resalta la necesidad de evaluar el grado de adherencia a los protocolos establecidos para la atención del paciente, con el fin de garantizar un seguimiento adecuado y oportuno (Figura 6).

Figura 6. Distribución porcentual de casos de Accidente ofídico, según conducta de hospitalización. Semana epidemiológica 53 del año 2025 (n=592)



Fuente: Sivigila

Los accidentes por otros animales venenosos tienen una manifestación clínica variable, que va desde el no envenenamiento hasta complicaciones que pueden generar la muerte del



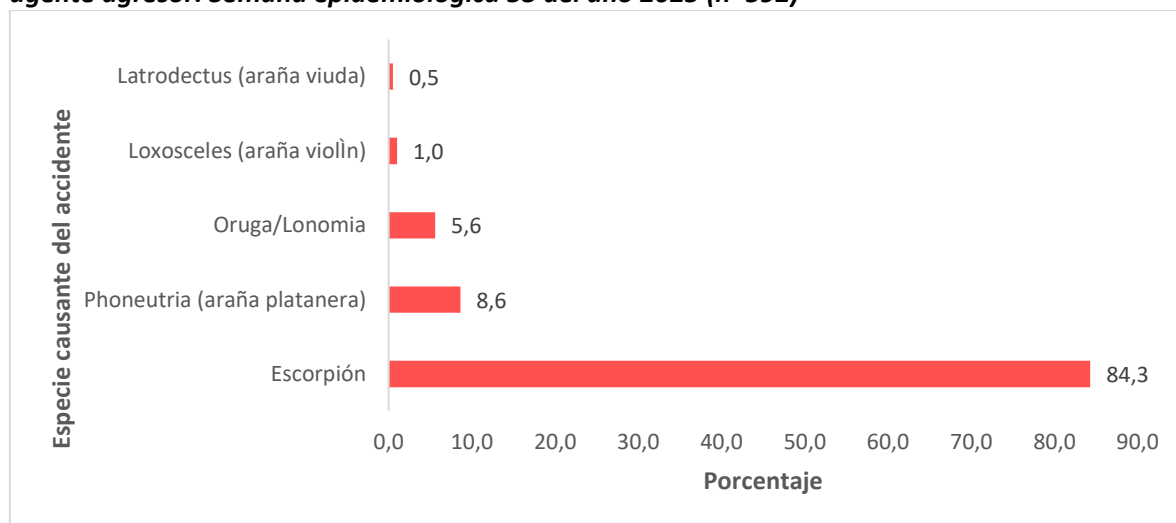


GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

paciente. Durante el periodo analizado, no se registraron muertes asociados a este evento por lo que la letalidad se calculó en 0,0%.

Respecto al género del animal agresor, el 84,3% de los casos se clasificó como Escorpión, seguido por la araña platanera del género Phoneutria con un 8,6%, y los accidentes causados por orugas del género Lonomia con un 5,6%. En menor proporción se identificaron accidentes por arañas del género Loxosceles (araña violín) con un 1,0% y Latrodectus (araña viuda) con un 0,5% (Figura 7).

Figura 7. Distribución porcentual de casos de Accidente por otros animales venenosos, según agente agresor. Semana epidemiológica 53 del año 2025 (n=592)



Fuente: Sivigila

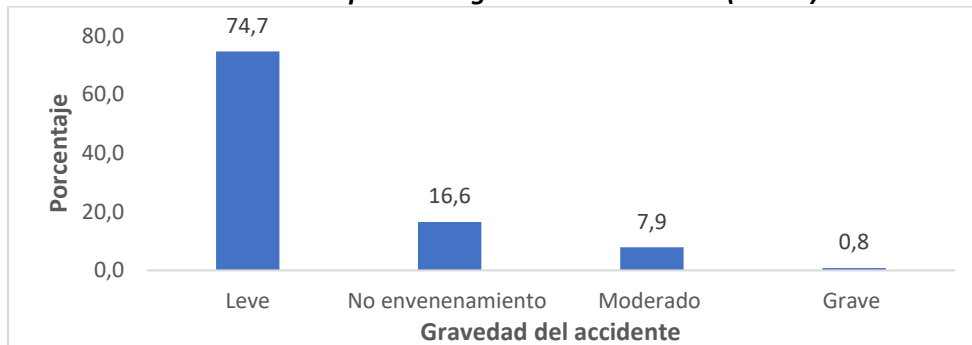
La variable de gravedad del accidente configura la conducta clínica y terapéutica a seguir con el paciente que ha sufrido un accidente por animal venenoso. En este contexto, el 74,7% de los casos fue clasificado como leve, seguido por un 16,6% catalogado como no envenenamiento. Por su parte, los accidentes de carácter moderado representaron el 7,9%, mientras que solo el 0,8% de los reportes se clasificó como grave (Figura 8).





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

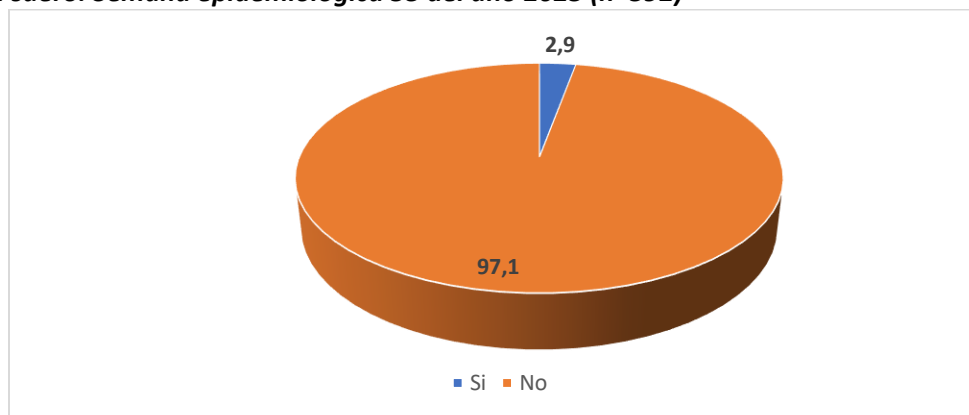
Figura 8. Distribución porcentual de casos de Accidente por otros animales venenosos, según gravedad del accidente. Semana epidemiológica 53 del año 2025 (n=592)



Fuente: Sivigila

En cuanto a la administración de antivenenos, solo el 2,9% de los casos recibió suero antiofídico, el restante 97,1% no tuvo acceso a antivenenos (Figura 9).

Figura 9. Distribución porcentual de casos de Accidente por otros animales venenosos, según aplicación suero. Semana epidemiológica 53 del año 2025 (n=592)



Fuente: Sivigila





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

4.6 Comportamiento de los indicadores de Accidente ofídico

4.3.1. Proporción de personas con tratamiento específico (suero antiofídico) aplicado

$$\frac{\text{número de casos nuevos de accidente ofídico que recibieron tratamiento con suero antiofídico}}{\text{número de casos nuevos de accidente ofídico reportados}} \times 100$$

$$\frac{414}{627} \times 100 = 66,0\%$$

A semana epidemiológica 53 del año 2025, el 66,0% de los casos de accidente ofídico notificados en el departamento de Antioquia recibieron tratamiento con suero antiofídico.

4.3.2. Letalidad por accidente ofídico

$$\frac{\text{número de casos con condición final muerto asociada al accidente ofídico}}{\text{número de casos nuevos de accidente ofídico reportados}} \times 100$$

$$\frac{6}{627} \times 100 = 0,96\%$$

A semana epidemiológica 53 del año 2025, la letalidad por accidente ofídico en el departamento de Antioquia fue del 0,96%.

4.3.3. Proporción de incidencia de accidente ofídico

$$\frac{\text{número de casos nuevos de accidente ofídico}}{\text{Total población según Censo DANE (proyección al año correspondiente)}} \times 100000$$

$$\frac{627}{6928372} \times 100000 = 9,05$$

Durante el año 2025 se presentaron 9,05 casos nuevos de accidente ofídico por cada 100 000 habitantes en el departamento de Antioquia.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

4.3 Comportamiento de los indicadores de Accidente por otros animales venenosos

4.3.4. Proporción de personas con tratamiento específico (administración de suero) aplicado

$$\frac{\text{Número de casos nuevos de acc. por otros animales venenosos que recibieron suero}}{\text{Número de casos nuevos de ac por otros venenosos notificados}} \times 100$$

$$\frac{17}{592} \times 100 = 2,9\%$$

A semana epidemiológica 53 del año 2025, el 2,9% de los casos de accidente por otros animales venenosos notificados en el departamento de Antioquia recibieron tratamiento con suero por otros animales venenosos.

4.3.5. Letalidad del accidente por otros animales venenosos

$$\frac{\text{Número de casos con condición final muerto asociado al acc por otros animales venenosos}}{\text{Número de casos nuevos de ac por otros venenosos notificados}} \times 100$$

$$\frac{0}{592} \times 100 = 0,0\%$$

A semana epidemiológica 53 del año 2025, la letalidad del accidente por otros animales venenosos en el departamento de Antioquia fue del 0,0%.

4.3.6. Proporción de incidencia de accidente ofídico

$$\frac{\text{Número de casos nuevos de ac por otros animales venenosos}}{\text{Total población según censo DANE (proyección año 2025)}} \times 100\,000$$

$$\frac{592}{6928372} \times 100000 = 8,54$$

Durante el año 2025 se presentaron 8,54 casos nuevos de accidente por otros animales venenosos por cada 100 000 habitantes en el departamento de Antioquia.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

DISCUSIÓN

Los datos evidencian una tendencia sostenida en la notificación de accidente ofídico en el departamento de Antioquia. Este comportamiento podría atribuirse a la expansión de la frontera agrícola y a la colonización de nuevos nichos ecológicos, en sinergia con una mayor cobertura y captación por parte de los servicios de salud locales. No obstante, persiste una marcada vulnerabilidad en las poblaciones rurales dispersas, donde la confluencia de una alta exposición ocupacional y las barreras geográficas de acceso a la red prestadora de servicios de salud continúan configurándose como determinantes sociales críticos del riesgo.

Resulta crítico constatar que, a pesar de que la cobertura de administración de suero antiofídico es mayoritaria, se sigan registrando muertes evitables. Este panorama resalta la necesidad imperativa de optimizar la oportunidad de la atención y la respuesta de emergencia en las áreas rurales, garantizando canales de referencia y contrarreferencia (transporte de pacientes), disponibilidad constante del antiveneno en el primer nivel de complejidad y personal capacitado para la atención médica inmediata. Asimismo, es prioritario fortalecer las estrategias de comunicación educativa orientadas a desincentivar el uso de prácticas tradicionales e ineficaces, las cuales retrasan el inicio de la terapia médica y empeoran el pronóstico clínico de los pacientes.

Respecto a los accidentes por otros animales ponzoñosos, si bien su incorporación al sistema de vigilancia es reciente, los datos preliminares ya esbozan patrones de afectación con predominio urbano y brechas significativas en la oportunidad terapéutica. La baja proporción de casos que reciben suero específico y la presencia de complicaciones clínicas evidencian que estos eventos no deben ser subestimados. Por tanto, se requiere consolidar el flujo de información de la vigilancia epidemiológica y asegurar el abastecimiento estratégico de insumos específicos, tales como el suero antiescorpiónico, en todos los servicios de urgencias habilitados en el departamento.

En conclusión, los hallazgos demuestran la urgencia de diseñar e implementar intervenciones diferenciadas con enfoque territorial. Es indispensable robustecer la capacidad resolutoria de los primeros niveles de atención, desplegar acciones de educación comunitaria con pertinencia cultural y garantizar el acceso oportuno, equitativo y efectivo a los esquemas de tratamiento específicos.



Centro Administrativo Departamental José María Córdoba (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

CONCLUSIONES

1. Durante el periodo evaluado, se consolidó una elevada carga de morbilidad por accidente ofídico en el departamento de Antioquia, con un registro de 627 casos y una tasa de incidencia de 9,06 casos por cada 100 000 habitantes. El análisis espacial identificó a la subregión del Nordeste como el territorio de mayor criticidad, registrando una tasa de 48,72 por cada 100 000 habitantes, cifra que supera ampliamente la media departamental y reafirma la necesidad de priorizar la asignación de recursos y la vigilancia activa en esta zona.
2. El perfil epidemiológico de los afectados exhibe una marcada selectividad hacia la población rural, masculina y en edad productiva. El 76,0% de los eventos ocurrió en hombres en rangos de edad económicamente activos, mientras que el 87,7% de los pacientes residía en áreas rurales dispersas. Esta caracterización reafirma la estrecha asociación del evento con la exposición ocupacional en actividades agropecuarias, consolidando este sector como el de mayor vulnerabilidad y riesgo de exposición.
3. Se constató una cobertura favorable en la administración de la terapia específica, donde el 66,0% de los casos notificados recibió suero antiofídico. Aunque esta cifra refleja avances significativos en el acceso y la gestión del insumo en comparación con periodos previos, la persistencia de complicaciones y desenlaces fatales evidencia que la oportunidad en la atención (tiempo transcurrido entre la inoculación y la seroterapia) sigue siendo el principal desafío operativo para la red prestadora de servicios.
4. A pesar de la optimización en la oferta de servicios institucionales, persiste un arraigo cultural de terapéuticas no médicas: el 25,5% de los pacientes recurrió a prácticas tradicionales (como rezos, pócimas o incisiones) antes de consultar a la red de salud. Este comportamiento actúa como una barrera cultural crítica que incrementa el retraso prehospitalario, comprometiendo la ventana de oportunidad para la administración eficaz del antiveneno y aumentando el riesgo de secuelas o complicaciones graves.
5. Respecto a las agresiones por otros animales ponzoñosos, se evidencia una fase de transición en la vigilancia con 592 casos notificados. Si bien el perfil clínico predominante fue leve (73,1%), el evento reviste alta gravedad epidemiológica al registrarse una alta proporción de accidentes por otros animales venenosos en pacientes pediátricos, que pueden complicarse en incluso fallecer por picadura de escorpión.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

6. Se identificó una baja cobertura en la administración de terapéutica específica para accidentes por otros animales ponzoñosos, donde únicamente el 2,9% de los pacientes recibió suero específico (antiescorpiónico/antilatrodectus). Esta baja proporción sugiere la confluencia de dos puntos críticos: subdiagnóstico clínico por parte del personal de salud (dificultad para identificar el agente causal) y una disponibilidad críticamente limitada o centralizada de estos biológicos en la red hospitalaria departamental.



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Organización Mundial de la Salud. Envenenamiento por mordedura de serpiente. 2024. Ginebra, Suiza. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/snakebite-envenoming>

Instituto Nacional de Salud. Protocolo de Vigilancia en Salud Pública Accidente Ofídico - Accidentes por otros animales venenosos códigos 100 y 101. 2024. Bogotá, Colombia. Disponible en: <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Paginas/Fichas-y-Protocolos.aspx>

Elaboró:

Andrés Felipe Úsuga Rodríguez
Médico Veterinario Epidemiólogo
Equipo de Gestión del Riesgo para Eventos de Interés en Salud Pública - EGREISP
Dirección de Salud Ambiental y Factores de Riesgos
Secretaría de Salud e Social
vigilanciafactoresderiesgos.sssa@antioquia.gov.co

Indicadores:

Claudia Cecilia Ceballos Alarca
Profesional en Gerencia de Sistemas de Información en Salud
Secretaría de Salud e Inclusión Social
claudiacecilia.ceballos@antioquia.gov.co



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1

