

INCIDENCIA DE AGRESIONES RABICAS POR MORDEDURA DE CANES
(CANIS LUPUS) A HUMANOS EN EL DISTRITO DE SANTA MARTA
D. T. C. E H. EN EL PERIODO DE ENERO A SEPTIEMBRE DEL
AÑO 2017

MARIA MARGARITA MORAN MEJIA

FUNDACION UNIVERSITARIA SAN MARTIN
FACULTAD DE MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA

AREA DE INVESTIGACION

SEDE PUERTO COLOMBIA

BARRANQUILLA

2017

INCIDENCIA DE AGRESIONES RÁBICAS POR MORDEDURA DE CANINOS
(*CANIS LUPUS*) A HUMANOS EN EL DISTRITO DE SANTA MARTA D. T. C. e H
EN EL PERIODO DE ENERO A SEPTIEMBRE DEL AÑO 2017

MARIA MARGARITA MORÁN MEJÍA

TESIS

ASESOR METODOLOGICO

Dr. JOSE LUIS DIAZ GOMEZ

M.V.Z EPIDEMIÓLOGO

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SAN MARTÍN
FACULTAD DE MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA
ÁREA DE INVESTIGACIÓN
SEDE PUERTO COLOMBIA
BARRANQUILLA

2017

4.12.1. Morfología	TABLA DE CONTENIDO	50
4.12.2. Condición corporal		54
4.13. ETIOLOGÍA		Pág.
INTRODUCCIÓN		10
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA		13
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA		13
1.2. PREGUNTA PROBLEMA		13
1.3. SISTEMATIZACIÓN DEL PROBLEMA		13
1.4. ANTECEDENTES		14
2. JUSTIFICACIÓN		19
3. OBJETIVOS		24
3.1. OBJETIVO GENERAL		24
3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS		24
4. MARCO TEÓRICO		26
4.1. SALUD PÚBLICA		26
4.2. TENENCIA RESPONSABLE DE MASCOTAS		28
4.3. LAS CINCO LIBERTADES DEL BIENESTAR ANIMAL		30
4.4. RABIA		31
4.5. DISTRUBUCIÓN DE LA RABIA EN EL MUNDO		32
4.6. ETIOLOGÍA		34
4.6.1. Clasificación del virus de la rabia		34
4.6.2. Estructura del virus de la rabia		35
4.7. SIGNOS CLÍNICOS DE LA RABIA		37
4.8. DIAGNÓSTICO DE LA RABIA		40
4.9. LABORATORIO PARA CONFIRMAR RABIA		41
4.10. CLASIFICACIÓN DE LA AGRESIÓN		43
4.11. MUESTRA Y ENVIO DE LA MUESTRA		45
4.11.1. Marcación		46
4.11.2. Etiquetado		46
4.12. EL PERRO		49

4.12.1. Morfología	50
4.12.2. Condición corporal	54
4.13. ETOLOGÍA	58
4.13.1. La socialización	58
4.13.2. Patologías conductuales	60
5. DISEÑO METODOLÓGICO	62
5.1. TIPO DE ESTUDIO	62
5.2. POBLACIÓN	62
5.3. MUESTRA	62
5.4. VARIABLES	62
6. RESULTADOS	64
6.1. BUSQUEDA ACTIVA ENERO – SEPTIEMBRE 2017	64
6.2. EVENTO RÁBICO CON CANINOS ENERO – SEPTIEMBRE 2017	65
6.3. ¿RECIBIÓ ATENCIÓN MÉDICA LUEGO DEL EVENTO RÁBICO?	66
6.4. POBLACIÓN HUMANA NOTIFICADA ENERO –SEPTIEMBRE 2017	67
6.5. ESPECIES DE ANIMALES NOTIFICADOS	68
6.6. PERSONAS AGREDIDAS POR CANINOS	70
6.7. RANGO DE EDADES DE LAS PERSONAS NOTIFICADAS	70
6.8. DISCRIMINACIÓN POR SEXO – ADULTOS NOTIFICADOS	72
6.9. DISCRIMINACIÓN POR SEXO – MENORES NOTIFICADOS	73
6.10. TIPO DE IDENTIFICACIÓN ADULTOS	74
6.11. TIPO DE IDENTIFICACIÓN MENORES	75
6.12. COMPORTAMIENTO / MES DE LA AGRSIÓN	76
6.13. AGRESIÓN PROVOCADAS POR LOS HUMANOS (SI / NO)	77
6.14. TIPO DE EXPOSICIÓN	78
6.15. UBICACIÓN DEL CAN	79
6.16. ESTADO DEL ANIMAL AGRESOR	80
6.17. ESTADO VACUNAL DEL CAN	81
6.18. PROCESO FINAL DEL CANINO	82
7. CONCLUSIONES	83

8. RECOMENDACIONES

LISTA DE FIGURAS

86

🐾 BIBLIOGRAFÍA

🐾 ANEXOS

Pág.

Figura 1. Distribución – Brotes en el Distrito de San Martín año 2003-2006.	15
Figura 2. Dispersión de los casos de Rubéola en San Martín año 2006-2008.	16
Figura 3. Distribución – Riesgo de Rubéola materna en el mundo año 2012.	32
Figuras 4 y 5. Estructura del virus de la Rubéola	36
Figura 6. Inmunofluorescencia directa (IFD).	40
Figura 7. Número asignado por la OMS.	42
Figura 8. Categoría B.	47
Figura 9. Sustancia infecciosa.	48
Figura 10. Miscelánea.	48
Figura 11. Índice orientación.	48
Figura 12. Marcación y etiquetado.	49
Figura 13. Morfología del petro.	52
Figura 14. Condición corporal.	54
Figura 15. Músculo muscular.	57

LISTA DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1. Distribución – Brote en el Distrito de Santa Marta año 2006-2008.	15
Figura 2. Dispersión de los casos de Rabia en el Distrito de Santa Marta año 2006-2008.	17
Tabla 2. 2006-2008.	16
Figura 3. Distribución – Riesgo de Rabia humana en el mundo año 2013.	32
Figuras 4 y 5. Estructura del virus de la Rabia.	36
Figura 6. Inmunofluorescencia directa (IFD).	42
Figura 7. Número asignado por la ONU.	47
Figura 8. Categoría B.	47
Figura 9. Sustancia infecciosa.	48
Figura 10. Misceláneos.	48
Figura 11. Indica orientación.	48
Figura 12. Marcación y etiquetado.	49
Figura 13. Morfología del perro.	52
Figura 14. Condición corporal.	54
Figura 15. Masa muscular.	57
Tabla 15. Comportamiento / mes de la agresión.	70
Tabla 16. Agresión provocada.	77
Tabla 17. Tipo de exposición.	78
Tabla 18. Ubicación del can.	79
Tabla 19. Estado del animal.	80
Tabla 20. Estado vacinal del can.	81
Tabla 21. Proceso vital del canino.	82

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Casos confirmados de rabia en humanos y caninos en el distrito de santa marta entre 2006 y 2008.	17
Tabla 2. Clasificación del virus de la Rabia.	35
Tabla 3. Talla de los canes.	53
Tabla 4. Búsqueda activa enero - septiembre 2017.	64
Tabla 5. Evento rábico con caninos enero – septiembre 2017.	65
Tabla 6. ¿Recibió atención médica luego del evento rábico?	66
Tabla 7. Población humana notificada enero – septiembre 2017.	67
Tabla 8. Especies de animales notificados.	68
Tabla 9. Personas agredidas por caninos.	70
Tabla 10. Rango edades personas notificadas.	71
Tabla 11. Sexo – adultos notificados.	72
Tabla 12. Sexo – menores notificados.	73
Tabla 13. Tipo de identificación adultos.	74
Tabla 14. Tipo de identificación menores.	75
Tabla 15. Comportamiento / mes de la agresión.	76
Tabla 16. Agresión provocada.	77
Tabla 17. Tipo de exposición.	78
Tabla 18. Ubicación del can.	79
Tabla 19. Estado del animal.	80
Tabla 20. Estado vacunal del can.	81
Tabla 21. Proceso final del canino.	82

LISTA DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico 1. Búsquedas activas enero - septiembre 2017.	64
Gráfico 2. Evento rábico con caninos enero – septiembre 2017.	66
Gráfico 3. Porcentaje de personas que recibieron o no atención médica luego del evento rábico.	67
Gráfico 4. Porcentaje, población humana notificada enero – septiembre 2017.	68
Gráfico 5. Especie de animales notificados.	69
Gráfico 6. Personas agredidas por caninos.	70
Gráfico 7. Rango edades personas notificadas.	71
Gráfico 8. Porcentaje, sexo – adultos notificados.	72
Gráfico 9. Porcentaje, sexo – menores notificados.	73
Gráfico10. Tipo de identificación adultos.	74
Gráfico 11. Tipo de identificación menores.	75
Gráfico 12. Comportamiento / mes de la agresión.	76
Gráfico 13. Agresión provocada.	77
Gráfico 14. Tipo de exposición.	78
Gráfico 15. Ubicación del can.	79
Gráfico 16. Estado del animal.	80
Gráfico 17. Estado vacunal del can.	81
Gráfico 18. Proceso final del canino.	82

LISTA DE ANEXOS

ANEXO A. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

ANEXO B. HERRAMIENTAS UTILIZADAS

ANEXO C. PRESUPUESTO

ANEXO D. CRONOGRAMA

ANEXO E. REGISTRO FOTOGRÁFICO

ANEXO F. CARTILLA TENENCIA RESPONSABLE PERROS Y GATOS

ANEXO G. FOLLETO TENENCIA RESPONSABLE DE ANIMALES

ANEXO H. FOLLETO QUE ES LA RABIA?

ANEXO I. FORMATO BÚSQUEDA ACTIVA

ANEXO J. FORMATO FICHA CÓDIGO 307

ANEXO K. FORMATO FICHA TÉCNICA PARA LA OBSERVACIÓN DE ANIMALES

AGRESORES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE LA RABIA

ANEXO L. FORMATO FICHA CÓDIGO 650 Y 652

¹ SITUACIÓN DE LA RABIA EN EL MUNDO. *Weekly Epidemiol. Rec.* [en línea]. 27 enero 2015. Consultado 4 septiembre 2017. Disponible en internet: <http://www.who.int/wer/2015/01/rabies-en-el-mundo/>

² ELIMINACIÓN GLOBAL DE LA RABIA INDUCIDA POR EL HOMBRE. *Weekly Epidemiol. Rec.* [en línea]. 10 de diciembre de 2015. Consultado 4 mayo. Disponible en internet: <http://www.who.int/wer/2015/12/rabies/>

³ CENSO INTRODUCCIÓN. Censo por SAAS. *Manual de Vigilancia en Salud Pública, Rabia en los Mamíferos, Perros y Gatos*. Bogotá, 2014. P. 13

INTRODUCCIÓN

La rabia es una enfermedad viral con una mortalidad del 100 %, pero evitable mediante la vacunación (“100 % mortal, 100 % prevenible”). En alrededor del 95 % de los casos humanos la transmisión está causada por la mordedura de un perro¹.

En la conferencia internacional sobre estos aspectos, en diciembre de 2015, concluyó que es posible aspirar a la eliminación de la rabia en el mundo hacia el año 2030².

Esta enfermedad se clasifica como zoonótica, es decir, que se transmite del animal al hombre. La infección se da por la saliva del animal infectado con el virus al morder a la persona o al lamer mucosa o piel con heridas, como sostuvo Celsus³ en el siglo 1 d. d. C. que *la saliva contenía el veneno de la rabia* y se ratificó a través del tiempo.

A nivel nacional ha disminuido los casos de rabia, no obstante la Región Caribe está dentro de las zonas con más casos de rabia, teniendo los más recientes en el Departamento del Magdalena.

Los ataques de caninos a humanos se presentan con frecuencia por muchas variables, en ocasiones son provocadas por lo humanos por no respetar el espacio del animal y no tener en cuenta la actividad y el rol fisiológico, estado de salud y mental que ejerce en su momento.

¹ SITUACIÓN DE LA RABIA EN EL MUNDO, Comité Asesor de Vacunas. The Weekly Epidemiological Record | OMS [en línea], 27 enero 2016 [revisado 4 septiembre 2017]. Disponible en Internet: <http://vacunasaep.org/profesionales/noticias/situacion-de-la-rabia-en-el-mundo>

² ELIMINACIÓN GLOBAL DE LA RABIA MEDIADA POR PERROS, Conferencia OMS / OIE sobre la Rabia [en línea], 10-11 de diciembre del 2015 [revisado 4 mayo]. Disponible en Internet: <http://www.oie.int/eng/RABIES2015/index.html>

³ CELSUS.INTRODUCCIÓN, Citado por SAAD, Cecilia y MARTINEZ, Mancel. Protocolo de Vigilancia en Salud Pública, Rabia en los Humanos, Perros y Gatos. Bogotá: INS, 2014. P. 13.

La respuesta de los caninos a muchas de las situaciones complicadas cuando se conviven íntimamente con los humanos, puede tornarse proclive a la agresividad, tanto por parte del canino cómo por parte del humano.

Para ello se debe entender acerca del comportamiento animal y ésta ciencia se llama Etología, *cuyos objetivos son diagnosticar, tratar y prevenir los problemas del comportamiento de los animales domésticos*, Manteca, 2003⁴.

La etología en la sociedad es una ciencia que no se tiene en cuenta para la convivencia armónica entre los humanos y los animales, por ello los animales muchas veces sufren las consecuencias de la mal interpretación de sus actos por parte de los humanos, llevándolos a comportarse de manera defensiva y ocasionando accidentes provocados en la mayoría de los casos por los humanos.

El comportamiento de los animales tiende a relacionarse con la actividad socio-económica y cultural de la zona donde habitan, cuando se realiza la visita de seguimiento de casos se observa atentamente el entorno, teniendo una distancia prudente para no interferir en sus actividades, y así determinar la causa de su comportamiento que llevo a la agresión, es decir, si el animal es agresivo o está enfermo y si en esa inspección puede llegar a ser sospechoso de rabia.

Lo anterior se constituye en un problema de Salud Pública, por lo tanto se debe realizar el control y vigilancia de los casos.

De la mano para el control del plan de contingencia para la prevención contra la propagación del virus, está la tenencia responsable de mascotas, teniendo en cuenta que el perro es un animal doméstico que convive íntimamente con el

⁴ MANTECA, 2003. Etología clínica, [en línea] Citado por DAMIÁN, Juan. RUIZ, Paul. BELINO, Maria y RIJO, Ruben. Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento, Etología Clínica y Agresividad Canina en Montevideo, 2011. Vol. 3, No. 2. p. 20. [revisado 11 abril 2017]. Disponible en internet: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/racc/article/view/5225> - pdf.

humano, y es usado para fines de compañía y entretenimiento. “*Estos animales son absolutamente dependientes de su amo para asegurar bienestar y supervivencia*”⁵.

Teniendo en cuenta lo anterior el humano es el real responsable de notificar las agresiones y dirigirse a los establecimientos para atención médica inmediata, para poder realizar el seguimiento de los casos, evitar brotes de rabia y tener el número de casos reales en la base de datos, para determinar la incidencia de animales mordedores y demás variables de importancia epidemiológica.

En el departamento del Magdalena, específicamente el Distrito de Santa Marta, no hay antecedentes de estudios sobre incidencia de mordedores.

notificados en la base de datos de SIVICOLA para determinar una muestra de agresiones rábicas a personas (mordidas por perros) en el distrito de Santa Marta, dificulta la proximidad a la realidad.

1.2. PREGUNTA PROBLEMA

¿Cuál es la incidencia de agresiones rábicas por mordedura de caninos a humanos en el distrito de santa marta D. T. C. e H en el periodo de enero a septiembre del año 2017?

1.3. SISTEMATIZACIÓN DEL PROBLEMA

- ¿Cuál es la ubicación del animal agresor al momento de la agresión rábica?
- ¿Cuál es el estado del animal cuando latter incidente al momento de la agresión rábica?

⁵ BOTERO BERNAL, Tania. Tenencia Responsable de Mascotas. En: Revista Colombiana de Ciencia Animal. 2009. Vol. 2, No. 2, p. 9.



Nota

Este trabajo se encuentra disponible únicamente en **formato físico**, ya que no cuenta con versión digital. Por tal motivo, en este repositorio solo serán visibles las páginas preliminares con fines informativos. Para su consulta completa, el usuario deberá verificar la ubicación o sede donde se encuentra el ejemplar físico, o bien solicitar información adicional escribiendo al correo institucional:

repositoriofusm@sanmartin.edu.co