



**FORMATO PARA PRESENTAR PROPUESTAS (anteproyecto) DE TRABAJO DE GRADO
MODALIDAD PONENCIA EN EVENTO ACADÉMICO**

1. INFORMACION GENERAL DEL PROYECTO

Título: Identificación de factores de riesgo y la respuesta sanitaria ante agresiones por murciélagos hematófagos (*Desmodus rotundus*), transmisores de rabia en seis comunidades indígenas del Medio Baudó, Chocó

Nombre del estudiante:

- Luis Fernando Galvis Cárdenas 42095
- Yimer Osorio Peña 44062

Nombre del director: Yenny Catherine Pinilla López

2. RESUMEN DEL ESTUDIO QUE SE VA A PRESENTAR EN LA PONENCIA

(Máximo 500 palabras y contener la información necesaria para darle al lector una idea precisa de la pertinencia y calidad del proyecto relacionado con salud pública, debe contener una síntesis del problema a investigar, el marco teórico, objetivos, metodología a utilizar y resultados parciales o finales)

La rabia es una enfermedad viral zoonótica causada por un virus de la familia *Rhabdovirus* del género *Lyssavirus*, que afecta el sistema nervioso central de los mamíferos, entre estos los humanos. Se transmite principalmente a través de la saliva de animales infectados mediante mordeduras, arañazos o contacto con mucosas. La letalidad de la rabia en humanos es cercana al 100% una vez aparecen los síntomas, lo que la convierte en un problema de salud pública crítico (Organización Mundial de la Salud, OMS, 2024). El impacto de las agresiones se debe a la mordedura del murciélago (*Desmodus rotundus*), la cual puede representar un riesgo para la salud pública debido a la posible transmisión de la rabia humana y a infecciones secundarias causadas por la entrada de bacterias en las heridas. La transmisión de la rabia de murciélagos hematófagos a humanos ha sido reportada durante los últimos 80 años en nueve países de Latinoamérica (Trinidad, Guyana, México, Brasil, Bolivia, Argentina, Surinam, Belice, Perú y Colombia) (Oliveira, 2015). El brote de rabia transmitida por murciélagos hematófagos a humanos en la comunidad de Birrinchao, cuenca del río Purricha, municipio de Bajo



Baudó, evidencian claramente la gran amenaza que la rabia silvestre representa para la salud humana, en especial la transmitida por vampiros. (Salud, 2005).

Se reportó una agresión masiva por murciélagos hematófagos (*Desmodus rotundus*) en seis comunidades indígenas ubicadas en el Medio Baudó, Chocó; generando una alerta epidemiológica, se identificaron 40 casos confirmados de agresión en humanos, con mayor incidencia en niños, además de múltiples ataques a animales de producción, especialmente aves de corral y cerdos. A todo esto, la respuesta sanitaria interinstitucional, liderada por la Secretaría de Salud Departamental del Chocó en articulación con el Instituto Colombiano Agropecuario (ICA) y Corporación Autónoma Regional para el desarrollo sostenible del Chocó (Codechocó), permitió la atención inmediata de la población afectada.

Figura 1

Murciélagos Hematófagos(Desmodus rotundus)



Fuente:(Galvis Cardenas & Osorio Peña, 2024)

En cuanto a los objetivos del estudio, se propuso identificar los factores de riesgo y la efectividad de la respuesta sanitaria implementada ante el evento de agresión masiva por murciélagos hematófagos en comunidades indígenas del Medio Baudó, con el fin de fortalecer estrategias de prevención y mitigación de la rabia. Adicionalmente, se caracterizaron los factores de riesgo que favorecieron la



exposición de la población, se realizó la intervención a las personas afectadas con la vacunación post-exposición y pre-exposición.

La metodología aplicada combinó un enfoque descriptivo y analítico, integrando técnicas cualitativas y cuantitativas. Se realizó una Búsqueda Activa Comunitaria (BAC) en las seis comunidades indígenas afectadas, en la que se encuestaron 476 personas con el propósito de identificar casos de agresión, evaluar condiciones sanitarias y establecer factores de riesgo predominantes.

Los resultados obtenidos, confirmaron la presencia de 40 casos de agresión con predominio en menores de edad, evidenciando que las partes del cuerpo más afectadas fueron cara, cuello, cabeza y extremidades descubiertas durante el descanso nocturno. En cuanto a la intervención sanitaria, se logró la aplicación de 29 esquemas completos (suero y vacuna) post-exposición los días 0, 3, 7, 14. Además, a 8 pacientes solo se les administró vacuna, mientras que 4 personas se negaron a la vacunación por factores culturales. Se identificaron 435 personas en riesgo y se les aplicó esquema pre-exposición a 95 personas que estuvieron en contacto con personas agredidas con esquema de vacunación los días 0 y 7. Dentro de las actividades de intervención se realizó la inmunización de 68 animales domésticos, incluyendo perros, gatos y como parte de la estrategia de control poblacional de murciélagos, se capturaron 75 individuos, de los cuales 37 eran hematófagos, 34 fueron tratados con anticoagulantes para reducir la reproducción de las colonias, y 3 fueron enviados a laboratorio para análisis virológico con resultado negativo a la presencia del virus.

Con relación a los factores de riesgo, se determinó que la estructura de las viviendas, caracterizadas por paredes incompletas y techos de palma y zinc, facilita la entrada de murciélagos durante la noche. A esto se suma la falta de medidas de protección personal, como el uso de toldillos, la ausencia de electricidad y la proximidad de las viviendas a cuerpos de agua, lo que favorece la presencia de murciélagos hematófagos en búsqueda de alimento. Adicionalmente, la presencia de animales de corral y cultivos cercanos a las viviendas incrementa la atracción de estos vectores transmisores de rabia.

El estudio permitió evidenciar la alta vulnerabilidad de las comunidades indígenas ante brotes de rabia, resaltando la importancia de fortalecer la vigilancia epidemiológica y mejorar la cobertura de



vacunación pre-exposición en zonas de alto riesgo. Es más, se reafirma la necesidad de implementar estrategias de control poblacional de murciélagos más efectivas, combinadas con programas de educación comunitaria que promuevan el uso de medidas preventivas como el cierre estructural de viviendas y la protección de animales de producción. En definitiva, estos hallazgos proporcionan información clave para la toma de decisiones en salud pública y el diseño de protocolos de respuesta más eficientes ante eventos de agresión por murciélagos hematófagos en comunidades rurales.

MARCO TEÓRICO

La rabia es una enfermedad viral zoonótica causada por un virus de la familia *Rhabdovirus* del género *Lyssavirus*, que afecta principalmente el sistema nervioso central de mamíferos, entre estos los humanos. Se transmite principalmente a través de la saliva de animales infectados mediante mordeduras, arañazos o contacto con mucosas. La letalidad de la rabia en humanos se ha estimado que es cerca al 100% una vez aparecen los síntomas, lo que la convierte en un problema de salud pública crítico. (Organización Mundial de la Salud, OMS, 2024). Las alteraciones en el medio ambiente natural (deforestación, agricultura intensiva, construcción de habitaciones humanas en respuesta al aumento poblacional, hidroeléctricas, entre otros) han causado desequilibrios ambientales a lo largo de la historia (Foster *et al.*, 2002). Esos cambios generan un impacto en la ecología e influyen el movimiento de quirópteros desde áreas naturales hacia ambientes rurales y urbanos, donde existen asentamientos humanos y presencia de animales domésticos (Constantine, 2003). Ese comportamiento aumenta la posibilidad de contacto entre el hombre, los animales domésticos y poblaciones de animales silvestres (Shi, 2010). En consecuencia, la diseminación de agentes infecciosos a nuevos huéspedes se dinamiza (Corrêa y Passos, 2001), causando surgimiento de diversos problemas, entre ellos, la diseminación de zoonosis virales por animales silvestres (Barlett y Judge, 1997). (Oliveira, 2015)

Las enfermedades zoonóticas representan un riesgo constante para la salud pública, sobre todo en regiones rurales e indígenas con escaso acceso a servicios médicos. En Colombia, la rabia transmitida por murciélagos hematófagos (*Desmodus rotundus*) constituye una preocupación emergente, con



UNIAGRARIA
LA U VERDE DE COLOMBIA



ESPECIALIZACIÓN
EN SALUD PÚBLICA **VETERINARIA**

especial énfasis en el departamento del Chocó, donde las condiciones ambientales, socioculturales y sanitarias permiten la expansión de estos vectores y exponen a la población a agresiones frecuentes. En agosto de 2024, en el municipio de Medio Baudó, se confirmó un brote de ataques de murciélagos hematófagos en seis comunidades indígenas de la etnia Emberá Dobida (Caimital, Antadó, Puerto Libre, Naranjal, Puerto Limón y Trapiche). La mayoría de las víctimas fueron niños, lo que activó una alerta epidemiológica; además, se reportaron incidentes en gallinas y cerdos, situación que podría incrementar la propagación del virus rábico.

La detección temprana y la respuesta oportuna ante estos eventos se enfrentan a obstáculos considerables. Por un lado, las viviendas se construyen con materiales como madera y palma, a menudo dejando amplias aberturas sin proteger, y la falta de electricidad dificulta la adopción de medidas preventivas. Por otro lado, la cobertura de salud sigue siendo limitada, con escasa disponibilidad de vacunas antirrábicas y escaso conocimiento sobre los procedimientos adecuados de atención. Así mismo, los factores culturales de la comunidad Emberá Dobida influyen en la manera de percibir el riesgo y aceptar la asistencia médica, mientras que la movilidad de los murciélagos hematófagos a lo largo del río Baudó facilita la difusión del virus y dificulta las estrategias de control. Pese a que la Secretaría de Salud Departamental, el Instituto Colombiano Agropecuario (ICA) y la autoridad ambiental (Codechocó) han llevado a cabo acciones de contingencia, es evidente la necesidad de planes de prevención y mitigación más completos para asegurar la inmunización de las personas expuestas y reducir la incidencia de ataques. En ese sentido, este estudio pretende identificar los factores de riesgo asociados a las agresiones de murciélagos hematófagos en dichas comunidades, examinar la respuesta sanitaria implementada y proponer estrategias que fortalezcan la capacidad de la población local para evitar futuras exposiciones y prevenir la diseminación de la rabia.

Figura 2



Articulación interinstitucionales



Fuente:(Galvis Cardenas & Osorio Peña, 2024)

La rabia y su transmisión

En América Latina, de acuerdo con Instituto Nacional de Salud (2022) la rabia transmitida por murciélagos hematófagos (*Desmodus rotundus*) ha sido identificada como una de las principales fuentes de transmisión en zonas rurales, especialmente en comunidades indígenas con alta interacción con estos animales y acceso limitado a servicios de salud. (INS, 2022)

Murciélagos hematófagos y su rol en la epidemiología de la rabia

Como se ha dicho, los murciélagos hematófagos (*Desmodus rotundus*), son considerados los principales reservorios del virus rábico en Latinoamérica (Instituto Nacional de Salud, 2020); es necesario recalcar que su alimentación, basada en la sangre de mamíferos, incluidas las personas y los animales domésticos, los convierte en transmisores directos del virus. En líneas generales, se ha observado que suelen atacar a quienes duermen, enfocándose en extremidades expuestas, cabeza y cuello; así mismo, prefieren zonas donde abunda el ganado, además de cerdos y aves de corral, lo cual facilita la eventual transmisión secundaria de la rabia.

Por otra parte, estos murciélagos aprovechan los cuerpos de agua como rutas de desplazamiento y muestran una gran capacidad de adaptación a entornos transformados por la actividad humana



(Instituto Nacional de Salud & Ministerio de la Protección Social, 2009); en consecuencia, su interacción con comunidades rurales se intensifica, incrementando el riesgo de contacto directo. Dicho de otro modo, la combinación de ambientes alterados, presencia de animales de producción y la costumbre de las personas de dormir sin medidas de protección conforman un escenario propicio para la propagación del virus rábico, lo que exige la adopción de estrategias integrales de prevención y control.

Estrategias de control y respuesta sanitaria

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2024) y el Instituto Colombiano Agropecuario (ICA, 2024), el control de la rabia transmitida por murciélagos hematófagos debe fundamentarse en cuatro estrategias centrales; la primera consiste en la vacunación tanto de animales domésticos como de aquellos destinados a la producción, a fin de limitar la circulación del virus; la segunda radica en la atención rápida de las personas que han sufrido mordeduras, proporcionando un esquema adecuado de vacunación pos-exposición y aplicación de vacunas pre exposición en personas que estuvieron en contacto con las personas mordidas; la tercera se enfoca en disminuir la población de murciélagos hematófagos mediante impregnación con anticoagulantes y captura selectiva, siempre considerando el equilibrio ecológico; finalmente, la cuarta implica el desarrollo de campañas educativas para fomentar la percepción del riesgo y promover conductas de prevención en la comunidad.

Estudios realizados en Brasil y Perú evidencian el éxito de estas directrices, dado que su aplicación puede llegar a disminuir hasta en un 80% la incidencia de ataques de murciélagos hematófagos en zonas indígenas (Schneider et al., 2009). En otras palabras, cuando la vacunación, la atención sanitaria inmediata y la reducción responsable de la población de murciélagos se complementan con la sensibilización de la población, se genera un entorno mucho más seguro frente a la rabia. Con esto podemos decir que una intervención integral, donde cada eslabón del protocolo de control se aplique de manera coordinada, puede marcar la diferencia en la prevención y la mitigación de esta enfermedad zoonótica.



OBJETIVOS

Objetivo general

Identificar los factores de riesgo y la respuesta sanitaria ante agresiones por murciélagos hematófagos (*Desmodus rotundus*), transmisores de rabia en comunidades indígenas del Medio Baudó, Chocó, con el fin de fortalecer estrategias de prevención, mitigación y control de la rabia en poblaciones vulnerables.

Objetivos específicos

- Reconocer los factores de riesgo asociados a las agresiones por murciélagos hematófagos en las comunidades indígenas afectadas, considerando aspectos ambientales, sanitarios y socioculturales.
- Analizar la efectividad de la respuesta sanitaria implementada, incluyendo la búsqueda activa comunitaria, vacunación antirrábica, estrategias de control de murciélagos y sensibilización comunitaria.
- Proponer recomendaciones y estrategias de intervención basadas en los hallazgos del estudio, con el objetivo de mejorar la prevención y respuesta ante futuros eventos de agresión por murciélagos hematófagos en comunidades rurales e indígenas.

METODOLOGÍA

Enfoque del estudio

El estudio de caso adopta un enfoque descriptivo y analítico, con un diseño de investigación mixto (cualitativo y cuantitativo), que permite evaluar los factores de riesgo y la respuesta sanitaria implementada ante agresiones por murciélagos hematófagos en comunidades indígenas del Medio Baudó, Chocó.

Diseño de investigación

El estudio se desarrolla en dos fases principales. En la Fase 1, se identifican y caracterizan los factores de riesgo relacionados con las agresiones por murciélagos hematófagos. Para ello, se realiza inicialmente una revisión de la información epidemiológica y sanitaria disponible sobre estos eventos en la región, con el fin de tener una visión panorámica del problema. Se emplea la herramienta Epicolet para recolectar datos de campo, lo que permite sistematizar los hallazgos de manera ordenada. Así mismo, se lleva a cabo una Búsqueda Activa Comunitaria (BAC), cuyo propósito es identificar nuevos casos de agresiones y, de ese modo, evaluar la percepción del riesgo que la comunidad tiene acerca de esta problemática. Seguidamente, se analiza la infraestructura sanitaria y las condiciones ambientales mediante observación directa en las comunidades afectadas, lo que ayuda a comprender de forma más tangible las dinámicas y vulnerabilidades existentes. Finalmente, se realiza una revisión de los registros de salud para detectar posibles brechas en la cobertura de la atención médica, considerando tanto la disponibilidad de servicios como los recursos necesarios para responder a posibles brotes.

En la Fase 2, el énfasis se sitúa en la evaluación de la respuesta sanitaria ante las agresiones por murciélagos hematófagos. De manera puntual, se analiza la cobertura de vacunación pre y pos-exposición (PrEP y PEP) en personas afectadas, con el objetivo de valorar la eficacia de la prevención y el tratamiento ofrecido. Por otra parte, se estudia la efectividad de las estrategias de control poblacional de murciélagos, basadas en la impregnación con anticoagulantes y la captura dirigida, considerando los posibles impactos en la salud pública y el equilibrio ecológico. Al mismo tiempo, se examina la capacidad de respuesta interinstitucional, que engloba la actuación de la Secretaría de Salud, el Instituto Colombiano Agropecuario (ICA), Codechocó y los prestadores de salud. Finalmente, se lleva a cabo un análisis de la educación y la sensibilización ofrecida a la comunidad, evaluando su calidad y pertinencia para la prevención de la rabia y la promoción de conductas protectoras.

Población y muestra

Población objetivo: Comunidades indígenas Emberá Dobida de Caimital, Antadó, Puerto Libre, Naranjal, Puerto Limón y Trapiche, ubicadas en el Medio Baudó, Chocó.

Muestra:

- 476 personas encuestadas en la BAC.
- 40 casos confirmados de agresión por murciélagos hematófagos.
- 195 convivientes en riesgo dentro de las comunidades afectadas.
- Animales de producción cerdos, gallinas y domésticos perros y gatos evaluados para determinar impacto a las agresiones en animales.

Tabla 1.

Técnicas e instrumentos de recolección de información

Técnica	Instrumento
Búsqueda Activa Comunitaria (BAC)	Encuestas estructuradas y observación directa
Entrevistas a líderes comunitarios y personal de salud	Guías de entrevista semiestructurada
Análisis de registros epidemiológicos	Revisión documental (SIVIGILA, informes de la Secretaría de Salud)
Mapeo geográfico	SIG (Sistema de Información Geográfica) y Google Earth
Análisis de control poblacional de murciélagos	Reportes de captura y tratamiento con anticoagulantes

Fuente:(Galvis Cardenas & Osorio Peña, 2024)

La siguiente Tabla, integra tanto los factores ambientales y sanitarios como los aspectos socioculturales que inciden en la transmisión de la rabia en la región, de acuerdo con la información obtenida de Gobernación del Chocó, Secretaría de Salud Departamental (2024):

Tabla 2.

Factores ambientales, sanitarios y socioculturales en la trasmisión de la rabia

Factores	Descripción
Ubicación geográfica	La región del Medio Baudó se caracteriza por su clima cálido y húmedo, con extensas zonas boscosas y alta pluviosidad, lo que crea un ambiente propicio para la proliferación de murciélagos hematófagos.
Deforestación y alteración del hábitat	La reducción de áreas boscosas obliga a los murciélagos hematófagos a migrar hacia zonas habitadas, aumentando el contacto con humanos y animales domésticos.

Viviendas con construcción incompleta	La mayoría de las casas están hechas de madera con paredes incompletas y techos de palma o zinc, lo que permite el fácil acceso de murciélagos al interior durante la noche.
Falta de energía eléctrica	La ausencia de iluminación en viviendas y áreas comunes facilita la actividad nocturna de los murciélagos, aumentando el riesgo de agresiones.
Ubicación de viviendas en zonas inundables	Las comunidades están asentadas en terrenos bajos y cercanos a cuerpos de agua, donde los murciélagos circulan con frecuencia en busca de alimento. Las inundaciones obligan a los habitantes a moverse, dificultando la intervención sanitaria.
Presencia de animales de corral cerca de las viviendas	Se crían gallinas, cerdos y otros animales en los alrededores de las viviendas, atrayendo a los murciélagos hematófagos, que encuentran en ellos una fuente constante de alimento.
Cultivos y árboles frutales cerca de las viviendas	La siembra de plátano, cacao, yuca, limón y maíz en los alrededores de las viviendas proporciona refugio y alimento a los murciélagos, favoreciendo su permanencia en la zona.
Factores socioculturales de la etnia Emberá Dobida	Las creencias y prácticas culturales pueden influir en la percepción del riesgo y la aceptación de medidas preventivas, como la vacunación y el uso de toldillos.
Desconocimiento de la ruta de atención en salud	La falta de información sobre cómo actuar ante una agresión por murciélagos y el acceso limitado a servicios médicos retrasan la aplicación de esquemas de vacunación post exposición.
Ausencia de medidas preventivas	La población no usa de manera generalizada toldillos o ropa protectora para dormir, lo que aumenta la exposición a las mordeduras de murciélagos hematófagos.

Fuente:(Galvis Cardenas & Osorio Peña, 2024)

Figura 3

Murciélago tratado



Fuente:(Galvis Cardenas & Osorio Peña, 2024)

Figura 4

Capacitación comunidades



Fuente:(Galvis Cardenas & Osorio Peña, 2024)

Análisis de datos



Para el análisis de datos, se utilizarán métodos cuantitativos y cualitativos de forma complementaria: los datos numéricos serán procesados mediante estadística descriptiva (frecuencias, porcentajes y medidas de tendencia central) con el apoyo de Microsoft Excel y Epicoleet, permitiendo organizar y visualizar la información de manera clara; en lo que respecta a los datos cualitativos, se aplicará el análisis de contenido a las entrevistas y observaciones de campo, con el objetivo de detectar patrones sobre la percepción del riesgo y la respuesta sanitaria; además, se llevará a cabo un análisis comparativo en el que se contrastarán los resultados obtenidos con estudios precedentes realizados en otras regiones de Latinoamérica.

Este estudio se realiza bajo los principios de ética en investigación en salud pública, garantizando la confidencialidad de los datos y el consentimiento informado de los participantes. Además, sigue las directrices del Instituto Nacional de Salud de Colombia (INS) y de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en el manejo de emergencias por zoonosis.

RESULTADOS

Identificación de los factores de riesgo

1. Ubicación geográfica
2. Deforestación y alteración del hábitat
3. Viviendas con construcción incompleta
4. Falta de energía eléctrica
5. Ubicación de viviendas en zonas inundables
6. Cultivos y árboles frutales cerca de las viviendas
7. Factores socioculturales de la etnia Emberá Dobida
8. Desconocimiento de la ruta de atención en salud
9. Ausencia de medidas preventivas
10. Poca población de animales de producción

Respuesta sanitaria

Acciones Profilácticas



Se logró la aplicación de 29 esquemas completos de vacunación vacuna y suero post-exposición los días 0,3,7, 14 además a 8 pacientes solo se les administro vacuna mientras que 4 personas se negaron a la vacunación por factores culturales..

Se identificaron 435 personas en riesgo y se les aplico esquema pre-exposición a 95 personas, que estuvieron en contacto con personas agredidas con esquema de vacunación los día 0 y 7.

Profilaxis	Vacunación Pos-exposición	Vacunación Pre-exposición
Suero y vacuna	29	95 completas
vacuna	8	
No vacunaron	4	
Total de personas	41 personas	95 personas

Fuente:(Galvis Cardenas & Osorio Peña, 2024)

Se procedió con la inmunización de 68 animales domésticos perros y gatos.

Localidad	Caninos		Felinos	
	Censo	Vacunados	Censo	Vacunados
Caimital	11	11	0	0
Antadó	9	9	0	0
Puerto libre	13	13	1	1
Puerto Limón	4	4	1	1
Naranjal	4	4	0	0
Trapiche	23	23	2	2
Total	64	64	4	4

Fuente:(Galvis Cardenas & Osorio Peña, 2024)

Resultado de intervención de captura de murciélago

En la estrategia de control poblacional de murciélagos, se capturaron 75 individuos, de los cuales 37 eran hematófagos, 34 fueron tratados con anticoagulantes para reducir la reproducción de las colonias, y 3 fueron enviados a laboratorio para análisis virológico con resultado negativo a la presencia del virus.



Murciélago	Cantidad	Tratados	Laboratorio
Hematófagos	37	34	3
Frugívoros	13	0	0
Carnívoros	3	0	0
Insectívoros	22	0	0
Total	75	34	3

Fuente:(Galvis Cardenas & Osorio Peña, 2024)

Ruta de movilidad del murciélago hematófago

Se observó la migración de los murciélagos ubicados río abajo del Rio Baudó , iniciando en la parte alta del afluente que recorre 3 municipios Alto Baudó, Medio Baudó y Bajo Baudó donde la comunidades ubicadas en los bordes del rio que tienen animales de producción en sus áreas circundantes son las que están en mayor riesgo, sumado la falta de energía eléctrica, las comunidades están adquiriendo plantas de eléctricas que suministra electricidad principalmente en las horas de tarde y nocturnas generando que esta iluminación artificial permita que el murciélago hematófago siga su recorrido a lugares más oscuros.



Figura 5

Ruta de Movilidad de murciélago hematófago



Fuente: ERI departamental-Codechoco

3. DESCRIPCIÓN DEL EVENTO ACADÉMICO *Máximo 200 palabras*

Evidenciar el nombre y las características del evento académico, si es de carácter nacional o internacional, si va a ser de manera presencial o mediada. Tenga en cuenta que debe adjuntar a este formato, la carta de aceptación oficial del evento académico, sobre la ponencia.

El evento académico organizado por la UNIAGRARIA es el 3 evento nacional e internacional *el evento tendrá lugar entre el 7 y 9 de MAYO del 2025 de manera virtual.*

3.1 Descripción de la ponencia. (*Máximo 100 palabras*) Deberá explicar el tipo de ponencia a realizar en el evento, si es charla magistral, exposición corta o poster. Así como las reglas de juego que exige el evento para la ponencia.

Se realizara la ponencia académica titulada *“Identificación de Factores de Riesgo y la Respuesta Sanitaria ante Agresiones por Murciélagos Hematófagos (Desmodus Rotondus) en Comunidades Indígenas del Medio Baudó, Chocó”* organizado por la UNIAGRARIA el evento será de manera virtual y se realizara una exposición corta con el significado de la enfermedad , la distribución internacional y

nacional, ubicación geográfica del departamento del Chocó, los factores de riesgo y los resultados de la intervención y recomendaciones.

3.2 Cronograma de la ponencia Relación de fecha y hora de la ponencia, conforme al cronograma del evento.

Tabla 1.
Cronograma

Nombre de la tarea	Estado	01.01.2025	01.02.2025	01.03.2025	01.04.2025	01.05.2025	01.05.2025
Construcción del reporte de caso	Abierto	■					
Revisión bibliográfica y marco teórico	En progreso	■	■				
Análisis de datos y redacción del informe	En progreso	■	■				
Elaboración del resumen de la ponencia	En progreso		■				
Envío del resumen y solicitud de aceptación	En progreso		■				
Recepción de carta de aceptación	En progreso			■			
Preparación de la presentación	En progreso			■	■		
Ensayos y ajustes finales	En progreso				■	■	
Participación en el evento académico	En progreso					■	
Socialización de la ponencia y conclusiones	En progreso						■

4. PRESUPUESTO Aquí se relacionan los gastos que se tendrán para llevar a cabo satisfactoriamente la ponencia

Tabla 2.
Presupuesto

COSTOS DIRECTOS	
Concepto	Costo Aproximado (COP)
Personal	\$6.000.000
Equipos de cómputo	\$6.000.000
Papelería y Material de impresión	\$1.000.000
TOTAL, COSTOS DIRECTOS	\$13.000.000
COSTOS INDIRECTOS	
Acceso a Internet y conectividad	\$150.000
TOTAL, COSTOS INDIRECTOS	\$150.000
TOTAL	\$13.1500.000

5. RELACIÓN DE LAS MEMORIAS (*Máximo 100 palabras*) Aquí se consigna la explicación de cómo van a ser las memorias publicadas con indexación científica. Será válido únicamente si los proceedings de la misma se encuentran indexados en Web of Science o en Scopus.



UNIAGRARIA
LA U VERDE DE COLOMBIA



ESPECIALIZACIÓN
EN SALUD PÚBLICA **VETERINARIA**

Las memorias de la ponencia serán publicadas con indexación científica a través de la Fundación Universitaria Agraria de Colombia, asegurando su visibilidad en bases de datos reconocidas como Web of Science o Scopus. En ellas, se documentará un análisis detallado de los factores de riesgo asociados a las 40 agresiones por murciélagos hematófagos en comunidades indígenas del Medio Baudó, así como la respuesta sanitaria implementada. El contenido incluirá la intervención de los entes gubernamentales, la aplicación de la ruta de atención en salud, los hallazgos epidemiológicos en el foco y perifoco, y las condiciones sanitarias de la población afectada. Además, se reportarán las limitaciones del proceso de atención, conclusiones clave y recomendaciones para la prevención y mitigación de futuros eventos de APTR en zonas vulnerables.

BIBLIOGRAFÍA

Gobernación del Chocó, Secretaría de Salud Departamental. (2024, agosto 30). *Informe de reporte de situación (SITREP): Alerta por agresión de animal potencialmente transmisor de rabia, Medio Baudó-Chocó* (Reporte de situación No. 004).

Instituto Colombiano Agropecuario (ICA). (2024). *Programa Nacional de Prevención y Control de la Rabia de Origen Silvestre* (Código: PRA-SPA-PROG-7 V.2). ICA. <https://www.ica.gov.co/getattachment/Areas/Pecuaria/Servicios/Enfermedades-Animales/Rabia-Silvestre-1/PRA-SPA-PROG-7-V-2.pdf.aspx?lang=es-CO>

Instituto Nacional de Salud & Ministerio de la Protección Social. (2009). *Rabia: Guía práctica para la atención integral de personas agredidas por un animal potencialmente transmisor de rabia* (Serie de Notas e Informes Técnicos No. 4, Séptima impresión).

Instituto Nacional de Salud. (2020). *Informe de evento: Rabia animal, Colombia, 2020*. https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/RABIA%20ANIMAL_2020.pdf?

Organización Mundial de la Salud. (2024, 5 de junio). *Rabia*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/rabies?>



UNIAGRARIA
LA U VERDE DE COLOMBIA



ESPECIALIZACIÓN
EN SALUD PÚBLICA **VETERINARIA**

Schneider, M. C., Romijn, P. C., Uieda, W., Tamayo, H., da Silva, D. F., Belotto, A., da Silva, J. B., & Leanes, L. F. (2009). Rabies transmitted by vampire bats to humans: An emerging zoonotic disease in Latin America? *Revista Panamericana de Salud Pública*, 25(3), 260–269.

Oliveira, W. (2015). RABIA TRANSMITIDA POR MURCIÉLAGOS EN BRASIL. *Scielo*.

Propia, F. (2024). *Técnicas e Instrumentos de recolección de información*.

Salud, I. N. (2005). Brotes de rabia humana transmitida por vampiros en los municipios de Bajo y Alto Baudó. *Scielo*.