

63
209



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES
CUAUTITLAN

EVALUACION DEL PROGRAMA ANTIRRABICO APLICADO
EN EL ESTADO DE HIDALGO, DE ENERO
DE 1985 A DICIEMBRE DE 1989

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
MEDICO VETERINARIO ZOOTECNISTA

P R E S E N T A :
LUIS ALBERTO MERCADO HERNANDEZ

U. N. A. M.
FACULTAD DE ESTUDIOS
SUPERIORES-CUAUTITLAN

DIRECTOR DE TESIS :
MVZ. JORGE LOPEZ PEREZ



DEPARTAMENTO DE
EXAMENES PROFESIONALES

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

CUAUTITLAN IZCALLI, EDO. DE MEX.

1991



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

INDICE GENERAL

PAGINA

1.	RESUMEN	1
2.	INTRODUCCION	4
	2.A. DEFINICION Y SINONIMIA	5
	2.B. ETIOLOGIA	5
	2.C. PATOGENIA	7
	2.C.1. PATOGENIA EN HUMANOS	8
	2.C.2. PATOGENIA EN CANIDEOS	8
	2.D. CUADRO CLINICO	9
	2.D.1. SIGNOS CLINICOS EN HUMANOS	9
	2.D.2. SIGNOS CLINICOS EN PERRAS	11
	2.E. DIAGNOSTICO	12
	2.E.1. METODO HISTOCQUIMICO	13
	2.E.2. METODO INMUNOCQUIMICO	13
	2.E.3. METODO BIOLOGICO	13
	2.E.4. OTROS DIAGNOSTICOS	14
	2.F. PREVENCIÓN Y CONTROL	14
	2.F.1. PREVENCIÓN	14
	2.F.2. CONTROL	18
	2.G. PROGRAMA DE CONTROL ANTIRABICO INTERNACIONAL. 20	
	2.H. PROGRAMA DE CONTROL DE RABIA URBANA EN VENEZUELA. 22	
	2.I. PROGRAMA DE CONTROL Y VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA - DE RABIA EN EL ESTADO DE HIDALGO 1989	24
	2.J. SINTESIS GEOGRAFICA	47

2.K.	DISTRIBUCION DE LOS DIFERENTES MUNICIPIOS DEL ESTADO. EN LA ORGANIZACION DEL SECTOR SALUD EN HIDALGO	49
2.K.1.	DIVISION POLITICA DEL EDO. DE HIDALGO.	-
	MAPA #1	53
2.L.	AREA ENDOTICA DE ARD.H. MAPA # 2	54
3.	OBJETIVOS	55
4.	MATERIAL Y METODOS	56
4.A.	MATERIAL	56
4.B.	METODOS	56
5.	RESULTADOS	58
5.1.	OPORTUNIDAD EN LA RECEPCION Y DISPONIBILIDAD DE RECURSOS HUMANOS, FISICOS Y FINANCIEROS PROGRAMADOS	58
5.2.	POBLACION HUMANA Y CANINA EN EL ESTADO DE HIDALGO	58
5.3.	CASOS DE RABIA EN HUMANOS	61
5.4.	ATENCION A PERSONAS LESIONADAS	66
5.5.	NUMERO DE DOSIS DE VACUNA ANTIRABICA CANINA APLICADA EN RELACION A LA PROGRAMADA	70
5.6.	NUMERO DE MUESTRAS EN ANIMALES SUSPECTOS DE RABIA QUE FUERON ENVIADAS PARA DIAGNOSTICO DE RABIA	77
5.7.	NUMERO DE FERROS ELIMINADOS CON HABITOS CALLEJEROS EN RELACION A PROGRAMADOS	84
5.8.	NUMERO DE PLATICAS SOBRE RABIA IMPARTIDAS EN RELACION A PROGRAMADAS	86

5.9. CONSTRUCCION Y MANTENIMIENTO DE CENTROS ANTIRRABICOS	- 87
5.10. ANEXO # 1: RESUMEN DE LAS HISTORIAS CLINICAS DE LAS PERSONAS QUE FUERON POSITIVAS A RABIA	- 88
5.11. ANEXO # 2: RESUMEN DE LAS HISTORIAS CLINICAS DE PACIENTES CON REACCIONES POST-VACUNALES	- 95
5.12. ANEXO # 3: INSTRUCCIONES PARA EL TRATAMIENTO PREVENTIVO DE LA RABIA HUMANA, ESQUEMA MODIFICADO DE LA O.M.S.	- 97
6. DISCUSION	98
7. CONCLUSIONES	108
8. SUGERENCIAS	111
9. BIBLIOGRAFIA	112

LISTA DE CUADROS Y GRAFICAS

LISTA DE CUADROS	PAGINA
CUADRO # 1. POBLACION TOTAL DEL ESTADO DE HIDALGO DE 1985 A 1987	60
CUADRO # 2. CASOS DE RABIA HUMANA POR GRUPOS DE EDAD DURANTE EL PERIODO DE 1985 - 1989 EN EL ESTADO DE HIDALGO, MEXICO.	62
CUADRO # 3. MORTALIDAD POR RABIA HUMANA	63
CUADRO # 4. DEMANDA DE TRATAMIENTOS ANTIRRABICOS HUMANOS INMUNO-PREVENTIVOS 1985 -1989.	68
CUADRO # 5. PERSONAS AGREDIDAS EN SU DOMICILIO O EN LA CALLE DURANTE EL PERIODO DE 1985 - 1989 EN EL ESTADO DE HIDALGO, JURISDICCION NO. 1. ...	69
CUADRO # 6. ANIMALES INGRESADOS PARA OBSERVACION EN EL ANTIRRABICO DURANTE EL PERIODO DE 1985 - 1989 EN PACHUCA, HIDALGO	70
CUADRO # 7. COBERTURA DE VACUNACION ANTIRRABICA CANINA DURANTE EL PERIODO DE 1985 - 1989 EN EL ESTADO DE HIDALGO	75
CUADRO # 8. MUESTRAS ENVIADAS A LABORATORIO PARA DX. DE RABIA	78
CUADRO # 9. RESULTADO DE LAS REDADAS REALIZADAS POR EL CENTRO ANTIRRABICO MUNICIPAL DE PACHUCA HIDALGO, DURANTE EL PERIODO DE 1985 - 1989 EN EL ESTADO DE HIDALGO.	83

LISTA DE GRAFICAS

PAGINA

GRAFICA # 1. CASOS DE RABIA HUMANA POR GRUPOS DE EDAD. DURANTE EL PERIODO DE 1985 - 1989 EN EL EDO. DE HIDALGO	64
GRAFICA # 2. CASOS DE RABIA HUMANA SEGUN EL TIPO DE LOCALIDAD EN QUE OCURRIO EL DECESO. DURANTE EL PERIODO DE 1985 - 1989 EN EL EDO. DE HIDALGO	65
GRAFICA # 3. PERSONAS ACREDITADAS POR ANIMAL POTENCIALMENTE TRANSMISOR DE RABIA Y QUE SE LES INDICO TRATAMIENTO PREVENTIVO. DURANTE EL PERIODO DE 1985 - 1989 EN EL EDO. DE HIDALGO	71
GRAFICA # 4. PERSONAS ACREDITADAS EN LA CALLE O EN EL DOMICILIO. DURANTE EL PERIODO DE 1985 - 1989 EN EL EDO. DE HIDALGO	72
GRAFICA # 5. COBERTURAS ALCANZADAS DURANTE LAS CAMPAÑAS DE VACUNACION ANTIRABICA CASIENA EN EL PERIODO DE 1985 - 1989 EN EL EDO. DE HIDALGO	76
GRAFICA # 6. MUESTRAS ENVIADAS AL LABORATORIO DE ANIMALES SOSPECHOS A RABIA. DURANTE LOS AÑOS 1985 - 1989 EN EL EDO. DE HIDALGO. CASOS POSITIVOS Y NEGATIVOS Y SUS PORCENTAJES	79
GRAFICA # 7. CASOS DE RABIA EN CANIDEOS DURANTE EL PERIODO DE 1985 - 1989 EN EL EDO. DE HIDALGO	80
GRAFICA # 8. CASOS DE RABIA EN FELINOS DURANTE EL PERIODO DE 1985 - 1989 EN EL EDO. DE HIDALGO	81

GRAFICA # 9. CASOS DE RABIA EN BOVINOS DURANTE EL PERIODO DE 1985 - 1989 EN EL EDO. DE HIDALGO	82
GRAFICA #10. TOTAL DE CASOS DE RABIA EN CANIDIDOS POR MES DURANTE EL PERIODO DE 1985 - 1989 EN EL EDO. DE HIDALGO	83

1. RESUMEN

A MAS DE 100 AÑOS DEL DESCUBRIMIENTO DE LA VACUNA ANTIRÁBICA POR PASTEUR EN 1885, LA RABIA CONTINUA SIENDO UN GRAVE PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA EN MÉXICO.

LA RABIA AFECTA EN GRADO VARIABLE A TODAS LAS ENTIDADES FEDERALES DEL PAÍS, OCASIONANDO ANUALMENTE UN IMPORTANTE NÚMERO DE MUERTES EN HUMANOS, QUE OSCILAN ENTRE 65 Y 70 Y UN ALTO NÚMERO DE ANIMALES QUE PADECEN Y MUEREN DEBIDO A LA ENFERMEDAD: APROX. DE 9,000 CASOS, ANUALMENTE.

EL PADECIMIENTO FUNDAMENTALMENTE SE MANTIENE EN 2 ECOSISTEMAS, EL PRIMERO EN LAS CIUDADES, EN LA QUE EL PERRO ES EL PRINCIPAL RESERVORIO Y TRANSMISOR DEL PADECIMIENTO, Y EL SEGUNDO EN EL CAMPO, EN DONDE ESTOS PAPELES LOS DESEMPEÑA EL PURCELAGO HEMATÓFAGO, CAUSANTE DEL BERRIENQUE O RABIA ENFALÍTICA DEL GANADO.

EN EL ESTADO DE HIDALGO, LA RABIA SE PRESENTA EN UN ÁREA MÁS O MENOS DELIMITADA QUE COMPRENDE 6 JURISDICCIONES SANITARIAS: PACHUCA, TULANCIÑO, APÁN, ACTOPAN, TULA E Ixmiquilpan, QUEDANDO EL RESTO DE LAS JURISDICCIONES CON AISLADOS CASOS DE RABIA ANIMAL NO OBSTANTE QUE EN DICHAS ÁREAS NO SE CUENTA CON UN SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA PERMANENTE QUE PERMITA CONOCER CON EXACTITUD LA PROBLEMÁTICA DE RABIA EXISTENTE.

HASTA EL AÑO DE 1986, LA RABIA EN HIDALGO HABÍA TENIDO UNA

TENDENCIA HORIZONTAL, REGISTRÁNDOSE EN PROMEDIO 2 CASOS DE RABIA HUMANA POR AÑO. PERO EN 1987, SE INCREMENTO ALARAMBAMENTE CON 7 CASOS. POR LO QUE AL REVISAR LOS FACTORES DETERMINANTES DE ESTOS CASOS, SE OBSERVO QUE EN ESE AÑO SOLO SE VACUNARON 149.792 PERROS, DE 244.000 EN TODO EL ESTADO, SOLO UN 61.40% CONSIDERANDO QUE EL PARAMETRO MINIMO DE VACUNACION QUE RECOMIENDA LA OMS ES 80% REFLEJA LA IMPORTANCIA DE LA VACUNACION CANINA PARA EVITAR CASOS DE RABIA EN HUMANOS, ASI COMO LA VERACIDAD DEL NUMERO DE DOSIS APLICADAS Y EL NUMERO DE POBLACION CANINA ESTIMADA, FACTOR QUE CONSIDERO DE SUMA IMPORTANCIA PARA LA APLICACION DEL PROGRAMA ANTIRRABICO EN EL ESTADO DE HIDALGO.

DE LOS CASOS DE RABIA HUMANA QUE SE PRESENTARON DURANTE EL PERIODO EN ESTUDIO (13 CASOS), EL GRUPO DE EDAD MAS AFECTADA FUE EL DE MENORES DE 14 AÑOS, OCURRIENDO LA MAYORIA DE DICHSO CASOS (12 DE ELLOS) EN EL MEDIO RURAL; OBSERVÁNDOSE QUE EN 11 DE ESTOS CASOS NO ACUDIERON A RECIBIR TRATAMIENTO ANTIRRABICO. EN CUANTO A LA RABIA ANIMAL, LA ESPECIE MAS AFECTADA FUE EL PERRO (9.25%) ASI COMO LA PRINCIPAL TRANSMISORA DEL FADECIMIENTO AL HOMBRE, LA CAPTURA Y ELIMINACION DE PERROS, AUNQUE ES UNA ACTIVIDAD QUE PROGRAMAS SUDAMERICANOS DENOMINAN COMO SECUNDARIA, EN EL ESTADO DE HIDALGO ALCANZA CIFRAS MUY BAJAS (9.25%) DEBIDO A QUE NO SE CUENTA CON INFRAESTRUCTURA SUFICIENTE PARA LLEVARLAS A CABO.

EL RUMBO QUE REPRESENTAN LOS PROGRAMAS DE EDUCACION PARA LA SALUD, DEFINITIVAMENTE, REQUEREN UN IMPULSO DENTRO DEL PROGRAMA ANTIRRABICO

EN EL ESTADO DE HIDALGO, YA QUE NO SE IMPARTEN FORMALMENTE EN EL ESTADO.

ESTA INVESTIGACION NO PRETENDE SER UN ANALISIS EPIDEMIOLOGICO DEL PROBLEMA EN CUESTION, SINO EVALUAR LOS RESULTADOS OBTENIDOS DE LAS ACTIVIDADES DEL PROGRAMA EN EL EDO. DE HIDALGO COMPARANDO RETROSPECTIVAMENTE A PARTIR DE 1985, CON EL FIN DE ESTABLECER TANTO INCREMENTOS COMO DECREMENTOS, ASI COMO EL ANALIZAR LOS CUMPLIMIENTOS DE LAS METAS ESTABLECIDAS, A FIN DE QUE ESTE TRABAJO PUEDA MOSTRAR UN PANORAMA GENERAL DE LA SITUACION ACTUAL QUE GUARDA EL PROGRAMA EN ESTA ENTIDAD, EN CUANTO A SUS AVANCES Y RENDIMIENTOS.

2. INTRODUCCION

LA RABIA ES UNA ENFERMEDAD INFECCIOSA AGUDA, CAUSADA POR UN LYSSAVIRUS QUE, CONSTITUYENDO UN PROBLEMA DE SALUD PUBLICA, AFECTA A TODOS LOS ANIMALES DE SANGRE CALIENTE, INCLUYENDO AL HOMBRE. TRANSMITIENDOSE LA MAYORIA DE LOS CASOS POR CONTACTO CON SECRECIONES DE ANIMALES ENFERMOS. REFORZANDOSE CASOS DE TRANSMISION POR AEROSOLAS. (1,3,18,23)

LA RABIA SE HA CONOCIDO Y TEMIDO DURANTE MILES DE AÑOS. EL COBIBO ESHUNNA DEL TERCER MILENIO ANTES DE CRISTO, RELATA LA MUERTE DE UN HOMBRE A PARTIR DE HABER SIDO MORDIDO POR UN PERRO. DEMOCRITO EN EL AÑO 500 A.C. Y ARISTOTELES EN EL AÑO 322 AC. RECONOCIERON Y DESCRIBIERON LA RABIA EN PERROS Y EN OTROS ANIMALES DOMESTICOS. (3,19)

LOS GRIEGOS LLAMARON LISA O LITA A LA RABIA. LO CUAL SIGNIFICA LOCURA. EN EL HOMBRE Y EN LOS ANIMALES LA ENFERMEDAD FUE DESCRITA COMO HIDROFOBIA. (3,23)

FLEMING HARRA LA INVASION DE LYON, FRANCIA POR UN OSO RABIOSO HACIA EL AÑO 900. EL CUAL MORDIO UNAS 20 PERSONAS QUE DESARROLLARON RABIA Y FUERON ASFIXIADAS HASTA MORIR DURANTE LOS SIGUIENTES 27 DIAS. (3)

HACIA LA EDAD MEDIA LAS EPIZOOTIAS FUERON RARAS. LA MAYORIA DE LOS CASOS FUERON MORDEDURAS AISLADAS DE PERROS RABIOSOS Y EN OCASIONES DE LOBOS, TEJONES, ZORRAS E INCLUSO OSOS. (C)

EL PRIMER GRAN BROTE FUE EL QUE SE DESCRIBIO EN FRACONIA EN 1271 CUANDO LOBOS RABIOSOS ATACARON PUEBLOS Y VILLAS LESIONANDO PERSONAS Y REBANOS, MURIENDO NO MENOS DE 30 PERSONAS DESPUES DE SER MORDIDAS. (C)

ESTAS OBSERVACIONES Y VARIAS MAS, PERMITEN SUPONER QUE LA RABIA EXISTIO EN FORMA ESTABLE Y REGULAR DESDE HACE VARIOS SIGLOS EN ASIA, EUROPA Y PROBABLEMENTE EN AFRICA. EN CAMBIO EN AMERICA, LA RABIA ERA DESCONOCIDA HASTA ANTES DE LA LLEGADA DE LOS CONQUISTADORES. (C,16)

YA QUE LA RABIA REPRESENTA UN PROBLEMA DE SALUD PUBLICA EN NUESTRO PAIS, LA SECRETARIA DE SALUD HA IMPLEMENTADO UN PROGRAMA NACIONAL DE PREVENCION Y CONTROL DE LA RABIA EL CUAL OPERA EN TODAS LAS ENTIDADES DE LA REPUBLICA ATRAVES DE LA PROPIA SECRETARIA POR MEDIO DE SU INFRAESTRUCTURA INTERNA DE SERVICIOS.

2.A. DEFINICION Y SINONIMIA

LA RABIA ES UNA ENFERMEDAD INFECTO-CONTAGIOSA DE EVOLUCION AGUDA, MORTAL, CARACTERIZADA POR DISTURBIOS DE ORIGEN NERVIOSO CENTRAL CON LESIONES Y SINTOMAS DE TODAS LAS MENINGOENCEFALITIS, CAUSADAS POR UN VIRUS QUE SE TRANSMITE ENTRE LOS ANIMALES Y EL HOMBRE (ZOOZOSIS); DE DISTRIBUCION MUNDIAL, DE LA QUE SE EXCEPTUA AREAS MUY DELIMITADAS QUE SON, POR LO GENERAL, PENINSULARES. (1.3.10,23)

EN LA ACTUALIDAD SE CONOCE EN CASI TODO EL MUNDO BAJO LOS SIGUIENTES NOMBRES.- HIDROFOBIA, LYZZA, RAGE Y TOLLAWUT, ENTRE OTROS. (1.3.10,23)

2.B. ETIOLOGIA

LA RABIA ES CAUSADA POR UN VIRUS CON FORMA DE BOLA, POR LO QUE SE HA CLASIFICADO EN LA FAMILIA RHAEDOVIRIDAE. EL VIRION TIENE 180 NM. DE LARGO POR 80 NM. DE ANCHO. SU GENOMA ESTA CONSTITUIDO POR ACIDO RIBONUCLEICO (ARN) DE CADENA SIMPLE Y EL VIRION TIENE 5 PROTEINAS 2 DE ELLAS; LA GLUCOPROTEINA (G) Y LA NUCLEOPROTEINA (N). DEBEN CONSIDERARSE ESPECIALMENTE.

LA (N) ES COMUN A LOS VIRUS CLASIFICADOS EN EL GENERO LYSSAVIRUS, QUE INCLUYE 4 SEROTIPOS, EL SEROTIPO 1. COMPRENDE TODAS LAS CEPAS CONOCIDAS DEL VIRUS RABICO, TANTO DE CALLE COMO FIJOS. EL SEROTIPO 2 CORRESPONDE AL TIPO "LAGOS BAT". EL 3 AL "MOHOLA", Y EL 4 AL "DUVENHAGE". LOS SEROTIPOS PRESENTAN DIFERENCIAS ENTRE SI POR LA

PROTEINA 6, QUE ES EL ANTIGENO QUE ESTIMULA LA PRODUCCION DE ANTICUERPOS NEUTRALIZANTES. POR LO TANTO. PROTECTORES. (1,3,21)

2.C. PATOGENIA

EL VIRUS PENETRA EN EL ORGANISMO, A TRAVES DE MORDEDURAS O HERIDAS PREEXISTENTES, AUNQUE PUEDE HACERLO A TRAVES DE MUCOSAS Y HAY REPORTES DE INFECCION POR AEROSOLES. (1,3,22)

ALGUNOS AUTORES DESCRIBEN LA PATOGENIA DE LA SIGUIENTE MANERA:

A) EN EL TIPO MAS SIMPLE. 3 HRS. DESPUES DE LA INOCULACION SE OBSERVA UNA FASE NEGATIVA. EL VIRUS LOGICAMENTE ESTA EN EL HUESPED Y NO PUEDE SER RECUPERADO, PERO NO SE MULTIPLICA. (3,4,23)

B) HAY OTROS TIPOS DE INFECCION EN LOS CUALES EL VIRUS SE FIJA Y SE MULTIPLICA PERO NO PUEDE COMPLETAR EL CICLO DE MADURACION, LLEGA HASTA CIERTA ETAPA, PERO NO SE LIBERA DE LA CELULA INFECTADA. (3,4,23)

C) TAMBIEN OCURRE QUE EL VIRUS SE FIJA A LA CELULA Y COMPLETA EL CICLO DE MADURACION, SE MULTIPLICA LOCALMENTE. PERO NO HAY INVASION SISTEMICA. (3,4,23)

D) AUN PUEDE SUCEDER QUE EL VIRUS SE FIJE Y COMPLETE SU CICLO EN EL LUGAR DE ENTRADA Y LUEGO HAYA INVASION SISTEMICA PERO SIN SIGNOS CLINICOS DE ENFERMEDAD. (3,4,23)

E) FINALMENTE TENEMOS EL CASO EN QUE EL VIRUS PENETRE E INVADA AFECTANDO EL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL. A TRAVES DE LOS HACES NEUROMUSCULARES, PARA LLEGAR EN FORMA CENTRIFETA AL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL DESDE DONDE. EN FORMA ESTA VEZ CENTRIFUGA. SE DISTRIBUYE EN TODO EL ORGANISMO. (3,4,23)

2.C.1 PATOGENIA EN HUMANOS:

A PESAR DE LA CREENCIA POPULAR, EL HOMBRE NO ES EXTREMADAMENTE SUSCEPTIBLE A LA RABIA. COMO SE CREE, EL RIESGO DE QUE SE DESARROLLE RABIA EN UNA PERSONA EXPUESTA A UN ANIMAL RABIOSO VARIA CON MUCHOS FACTORES. PERO INCLUSO CON LAS EXPOSICIONES MAS GRAVES NO LLEGA AL 100%. (1.3.4.23)

PARA QUE EXISTA EL CUADRO CLINICO EN EL HOMERE, SE HACE NECESARIO QUE EL INDIVIDUO SUSCEPTIBLE ESTE EXPUESTO AL VIRUS, BIEN SEA DIRECTAMENTE MEDIANTE MORDEDURA O LAMEDURA DE UN ANIMAL RABIOSO O INDIRECTAMENTE, MEDIANTE AEROSOLE. MANIPULO DE ANIMALES MUERTOS POR RABIA O A NIVEL DE LABORATORIOS EN EL MANEJO DE ALGUN TIPO DE BIOLOGICO. (1.3.7.23)

2.C.2. PATOGENIA EN CANIDEOS:

EL PERRO TIENE UNA SUSCEPTIBILIDAD INTERMEDIA A LA RABIA, MUCHO MAS RESISTENTE QUE LA ZORRA, PERO MENOS RESISTENTE QUE LA ZARIGUEYA. (C).

COMO SUCEDE CON TODOS LOS ANIMALES. LA EDAD ES UN FACTOR IMPORTANTE EN LA SUSCEPTIBILIDAD DE LOS PERROS A LA RABIA, LOS PERROS JOVENES SON MAS SUSCEPTIBLES A LA INFECCION QUE LOS PERROS ADULTOS. (1.3.4.17.9.23)

CUANDO UN ANIMAL RABIOSO AGREDE. ES PORTADOR DEL VIRUS RABICO EN LA SALIVA. ESTA ES EL VEHICULO DEL MATERIAL INFECTANTE Y MEDIANTE LA

SOLUCION DE CONTINUIDAD QUE OCASIONA EN LA PIEL LA MORDEDURERA ES DEPOSITADO EN EL MUSCULO O TEJIDO CONJUNTIVO DEL MUESTRADO, DONDE SE MULTIFLICA Y SE PROPAGA DESPUES A TRAVES DEL ENDONEURIO DE LAS CELULAS DE SCHWANN O ESPACIOS TISULARES ASOCIADOS A LOS NERVIOS SENSITIVOS HASTA EL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL. (9.15)

EL PERIODO DE INCUBACION EN LOS PERROS PROMEDIA DE 3 A 8 SEMANAS, PERO PUEDE SER MUY CORTO, DE SOLO 10 DIAS, O MUY LARGO, DE HASTA 6 MESES. (1.3.4.17.19.23)

2.D. CUADRO CLINICO:

LA APARICION DE SIGNOS SUGESTIVOS DE RABIA, SE PUEDEN IDENTIFICAR EN 5 ETAPAS MAS O MENOS PRECISAS EN EL HUMERO, Y EN 3 ETAPAS EN EL PERRO. (18)

EN EL SER HUMANO ESTOS PERIODOS SE OBSERVAN GENERALMENTE, MIENTRAS QUE EN LOS ANIMALES, HAY OCASIONES QUE LA ENFERMEDAD SE PRESENTA EN FORMA ATIPICA. (18)

2.D.1. SIGNOS CLINICOS EN HUMANOS:

PERIODO DE INCUBACION.- VARIA DESDE SOLO 7 DIAS HASTA 19 AÑOS PERO EL PERIODO DE INCUBACION MAS COMUN ES DE 20 A 50 DIAS, SIENDO MAS CORTO, CUANDO LA MORDEDURA OCURRE EN LA CABEZA QUE CUANDO ESTA EN UNA EXTREMIDAD Y MAS CORTO EN LOS NIÑOS QUE EN LOS ADULTOS, DURANTE ESTA FASE LA PERSONA ESTA APARENTEMENTE BIEN.

FASE PRODDROMICA:

LOS PRIMEROS SIGNOS SON MALESTARES, INAPETENCIA, FATIGA, CEFALALGIA Y FIEBRE, USUALMENTE HAY DOLOR DE TIPO NEURITICO O PARESTESIAS EN EL SITIO DE EXPOSICION. (1,3,18)

FASE NEUROLOGICA AGUDA:

VARIA DE 2 A 10 DIAS. DESARROLLANDOSE SIGNOS OBJETIVOS DE AFECION DE SISTEMA NERVIOSO QUE INCLUYEN: HIPERACTIVIDAD, DESORIENTACION, ALUCINACIONES, CONVULSIONES, COMPORTAMIENTO DESORDENADO, RIGIDEZ DE LA NUCA O PARALISIS. EN LA MAYORIA DE LOS CASOS DONDE HAY HIPERACTIVIDAD, ESTA ES INTERMITENTE CON PERIODOS DE AGITACION, QUERER DESTROZAR, CORRER, MORDER, O CUALQUIER OTRA CONDUCTA DESORDENADA. (18,23)

ESTOS EPISODIOS OCURREN ESPONTANEAMENTE O PUEDEN SER PRECIPITADOS POR ESTIMULOS TACTILES, AUDITIVOS, VISUALES U OLFATORIOS. EN ESTA ETAPA EL PACIENTE SE ENCUENTRA RELATIVAMENTE LUCIDO, AUNQUE CON FRECUENCIA ANSIOSO. EN MAS DE LA MITAD DE LOS CASOS, LOS INTENTOS DE BEBER VAN SEGUIDOS POR ESPASMOS INTENSOS Y DOLOROSOS DE LARINGE Y FARINGE, PRODUCIENDOLE SOFOCAMIENTO, NAUSEAS Y TEMOR. (18,23)

MUCHOS DE ESTOS INDIVIDUOS MOSTRARAN HIDROFOBIA O REACCION PSIQUICA AL VER EL AGUA U OTROS LIQUIDOS, LO QUE PRECIPITA ESPASMOS

FARINGEOS. A MENOS QUE EL PACIENTE MUERA REPENTINAMENTE, LA SIGUIENTE FASE TOMA LUGAR. (18,23)

FASE DE COMA: EL PERIODO PUEDE DURAR HORAS O MESES. EN LOS CASOS NO TRATADOS.

FASE DE MUERTE: EL PACIENTE DESARROLLA PARO RESPIRATORIO POCO DESPUES DEL COMIENZO DEL COMA Y MUERE. (18,23)

FASE DE CURACION: A PESAR DE QUE LA RABIA ES 100% MORTAL, UNA VEZ PRESENTADOS LOS SINTOMAS, SE HAN REGISTRADO CASOS BIEN DOCUMENTADOS DE CURACION EN PERSONAS DESPUES DE UN ESTADO DE COMA. (3.4.13,18,23)

2.D.2. SIGNOS CLINICOS EN PERROS

FASE PRODROMICA.- DURA APROXIMADAMENTE DE 2 A 3 DIAS. EL ANIMAL MUESTRA UN CAMBIO SUTIL EN SU TEMPERAMENTO Y HAY UN LIGERO AUMENTO DE TEMPERATURA, DILATACION DE LAS PUPILAS Y REFLEJO CORNEAL LENTO. ESTA ETAPA PUEDE PASAR DESAPERCIBIDA. (3.4.13,18,23)

FASE EXCITATIVA.- DURA DE 1 A 2 DIAS, RESULTANDO FACIL RECONOCER LA ENFERMEDAD.

EL PERRO SE VUELVE CADA VEZ MAS EXCITABLE, INQUIETO Y NERVIOSO. EVITA A LAS PERSONAS, SE ESCONDE EN SITIOS OSCUROS HACIENDOSE EVIDENTE LA EXCITABILIDAD, LA FOTOFOBIA Y LA HIPERESTESIA. CON FRECUENCIA HAY TENDENCIA A COMER PALOS, PIEDRAS, TIERRA, PAJILLAS. EL ANIMAL EMPIEZA A VAGAR SIN PROPOSITO, VOLVIENDOSE CADA VEZ MAS

IRRITABLE: EN ESTA ETAPA SE HACE MUY PELIGROSO DEBIDO A SU TENDENCIA A MORDER TODO LO QUE ENCUENTRA. ALGUNAS VECES EXISTE DIFICULTAD PARA TRABAJAR DEBIDO A LOS ESPASMOS Y POSTERIORMENTE A LA PARALISIS DE LOS MUSCULOS DE LA DEGLUCION. EXISTIENDO SALIVACION EXCESIVA, A VECES ESPUMOSA ASI COMO UN LORRIDO CARACTERISTICO. LOS ATAQUES CONVULSIVOS Y LA INCOORDINACION MUSCULAR SE HACEN EVIDENTES EN ESTA ETAPA. SI EL ANIMAL NO MUERE EN UNO DE LOS ATAQUES CONVULSIVOS PROGRESA HACIA LA SIGUIENTE ETAPA. (3.4.13.18,23)

FASE PARALITICA. - LA ENFERMEDAD PRODUCE UNA INCOORDINACION MUSCULAR Y DESPUES PARALISIS DE TODO EL CUERPO. SOBREVINIENDO EL COMA Y LA MUERTE. (3.4.13.18,23)

2.E. DIAGNOSTICO

SE FUNDAMENTA BASICAMENTE EN LA OBSERVACION E INTERPRETACION DE LOS SIGNOS CLINICOS REALIZAR DIAGNOSTICO DIFERENCIAL Y EN LOS EXAMENES DE LABORATORIO. EN EL PRIMERO DE LOS CASOS, NO EXISTE DIFICULTAD CUANDO LA ENFERMEDAD ESTA BIEN DECLARADA. PERO EN LOS CASOS ATIPICOS Y EN LA FASE PRODOMICA, SE REQUIERE EXPERIENCIA PARA EL DIAGNOSTICO POR LO QUE DE RUTINA ES RECOMENDABLE Y OBLIGATORIO RECURRIR A UN LABORATORIO ESPECIALIZADO. QUE EN MENOS DE 24 HRS. ESTA EN LA CAPACIDAD DE EMITIR RESULTADOS. (1.7.10.12,25)

LA CABEZA, ENCEFALO O ASTA DE AMON DEBE CONSERVARSE CON ABUNDANTE HIELO EN RECIPIENTES HERMETICOS Y REMITIRSE CON UN PROTOCOLO DE INFORMACIONES DEL CASO LO MAS PRONTO POSIBLE. ULTIMAMENTE LABORATORIOS ESPECIALIZADOS ESTAN REALIZANDO

DIAGNOSTICOS DE RABIA EN MUESTRAS ENVIADAS EN SOLUCION DE FORMAL AL 10%. LAS QUE AL LLEGAR AL LABORATORIO SON TRATADAS CON TRIPSINA. (18)
DE ACUERDO A LA ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD, EXISTEN VARIOS METODOS PARA EL DIAGNOSTICO DE RABIA. (1.3.18.22,28)

2.E.1. METODO HISTOQUIMICO: MEDIANTE EL CUAL SE VISUALIZAN AL MICROSCOPIO DE LUZ BLANCA LOS CORPUSCULOS DE NEGRI QUE SON PATOGNOMICOS DE LA RABIA. LA COLORACION MAS USADA ES LA DE SELLER POR SU SIMPLICIDAD Y RAPIDEZ. (1.3)

2.E.2. METODO INMUNOQUIMICO.- EN EL QUE SE DESTACA LA PRUEBA DE ANTICUERPOS FLUORESCENTES O INMUNOFLUORESCENCIA. LA CUAL ES UNA REACCION ANTIGENO-ANTICUERPO EN LA QUE PARA DETECTAR EL ANTIGENO ES NECESARIO "MARCAR" EL ANTICUERPO CON UNA SUSTANCIA FLUORESCENTE COMO LO ES EL ISOTIOCIANATO DE FLUORESCENA Y EL COMPLEJO ASI FORMADO ANTIGENO-ANTICUERPO "MARCADO", VISUALIZARLO EN UN MICROSCOPIO DE FLUORESCENCIA MEDIANTE LA INCIDENCIA DE LUZ ULTRAVIOLETA EN UNA LONGITUD DE ONDA DETERMINADA. (PARA UN MICROSCOPIO CART ZEISS SE USA UNA LONGITUD DE ONDA ENTRE 100 - 120) (INFORMACION VERBAL DRA. RINA C. PEDROZA. INDIPE. MEXICO. D.F.) (1.3.18.29)

2.E.3. METODO BIOLOGICO: CONSISTE EN LA INOCULACION INTRACEREBRAL DE RATONES LACTANTES CON MATERIAL SOSPECHO DE CONTENER VIRUS RABICO Y EN CASO DE MORIR SE SOMETE SU MASA ENCEFALICA A INMUNOFLUORESCENCIA. ES UNA PRUEBA DE BASTANTE TIEMPO (28 DIAS) PARA EL DIAGNOSTICO. (1)

2.E.4. OTROS DIAGNOSTICOS:

EN PERSONAS O ANIMALES QUE NO HAN MUERTO PUEDE HACERSE UN DIAGNOSTICO PRECOZ DE RABIA MEDIANTE BIOPSIAS DE PIEL, HISOPADOS SALIVALES E IMPRESIONES DE CORNEA EN LAMINAS FORTA-OBJETOS. (24)

2.F. PREVENCIÓN Y CONTROL

2.F.1. PREVENCIÓN

DE ACUERDO A SU APLICACION SE CONSIDERAN EN EL RESERVORIO Y EN EL HUMANO. (18,25,27)

DENTRO DE LAS ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN EN EL RESERVORIO, SE REALIZA:

- 1.- PLANEAMIENTO OPORTUNO DE LAS ACTIVIDADES A REALIZAR.
- 2.- VACUNACION DE ANIMALES SUSCEPTIBLES. PARA CREAR UNA BARRERA EFECTIVA A LA TRANSMISION DE LA ENFERMEDAD.
ESTA VACUNACION SE APLICARA A PERROS Y A GATOS MAYORES DE 3 MESES DE EDAD. PARA EVITAR LA INHIBICION DE LA INMUNIDAD ACTIVA POR LA POSIBLE PRESENCIA DE ANTICUERPOS TRANSFERIDOS A ELLOS CUANDO SUS MADRES HAN SIDO VACUNADAS.
LA EFICACIA DE LAS VACUNAS INACTIVADAS SE DEBE AL AUMENTO DE ANTICUERPOS NEUTRALIZANTES, LOS CUALES ACTUAN CONTRA LA CAPA DE GLICOPROTEINA VIRAL. (1,3,18)
- 3.- EDUCACION PARA LA SALUD EN LA POBLACION.
- 4.- CAPTURA Y ELIMINACION DE LA POBLACION CANINA, QUE DEAMBULA LIBREMENTE EN LA VIA PUBLICA.

EN EL HUMANO:

SE RATIFICA QUE LA PREVENCION DE TODO CASO DE RABIA HUMANA DEPENDE DE LA OPORTUNIDAD Y DE LA CALIDAD DE LA ATENCION PROPORCIONADA A TODA PERSONA AGREDIDA POR ANIMAL SOSPECHOSO LO CUAL COBRA MAYOR VALOR, CUANDO LA AGRESION OCURRE EN AREAS CON ALTOS INDICES ENZOOTICOS DE RABIA. (25)

LA PREVENCION DEBE CONSIDERAR:

- 1.- TODAS LAS CARACTERISTICAS DEL FERRO AGRESOR
- 2.- CONDICIONES EN QUE OCURRIO LA MORDIDA
- 3.- DATOS DE LA HERIDA (SITIO, EXTENSION, PROFUNDIDAD, PERDIDA DE TEJIDO)
- 4.- COMPORTAMIENTO DE LA ENFERMEDAD EN EL AREA (25,27,28)

LOS PRIMEROS AUXILIOS DEBERAN ESTAR ENCAMINADOS A ELIMINAR AL VIRUS RABICO DEL SITIO DE LESION POR MEDIOS FISICOS O QUIMICOS, LOS CUALES SE RECOMIENDA QUE SEAN:

- 1.- LAVADO ENERGICO CON AGUA A CHOFRO Y ABUNDANTE JAPON
- 2.- APLICACION DE UN ANTISEPTICO, YA SEA BENZAL AL 0.1% O ALCOHOL ETILICO AL 70%, PREVIA ELIMINACION TOTAL DE RESIDUOS DE JAPON
- 3.- NO SUTURAR, A EXCEPCION DE LESIONES EN CARA CON POCAS HORAS DE EVOLUCION O CON DESGARROS MUY GRANDES, NO SUGIRIENDOSE LA SUTURA DE LAS HERIDAS EN MANOS DEBIDO A SU CONTAMINACION (25)
- 4.- USO DE ANTINICROBIANOS Y PROFILAXIS ANTITETANICA, PARA CONTROLAR INFECCIONES DISTINTAS DE LA RABIA
- 5.- SI EL CASO LO AMERITA, A JUICIO ESTRICTAMENTE MEDICO.

INSTAURACION DEL TRATAMIENTO PREVENTIVO ANTIRRABICO A BASE DE
VACUNA Y SUERO. (22.25.27.28)

EL SUERO SE APLICA BAJO O POR LA DIRECCION DE UN MEDICO CIRUJANO,
SE INSTILARA CUIDADOSAMENTE EN LA PROFUNDIDAD DE LA HERIDA E
INFILTRACION A SU ALREDEDOR. (25)

SE PUEDE USAR:

- SUERO HETEROLOGO : SUERO ANTIRRABICO EQUINO A RAZON DE 40 UI X
KG. DE PESO. INFILTRANDO 1/3 ALREDEDOR DE LA HERIDA Y EL RESTO
INTRAMUSCULARMENTE

- SUERO HOMOLOGO.- GAMMAGLOBULINA HIPERINMUNE HUMANA, A RAZON DE
20 UI X KG. DE PESO, 1/2 EN LA HERIDA Y BORDES Y EL RESTO
INTRAMUSCULARMENTE.

TRATANDOSE DE SUERO HETEROLOGO, SE HARA LA PRUEBA PREVIA DE
SENSIBILIDAD, SI ES NEGATIVA, SE PROCEDE APLICAR EL SUERO Y SI ES
POSITIVA, SE DESENSIBILIZA. (22.25.27.28)

LA OMS, PARA LA INMUNIZACION EN HUMANOS, RECOMIENDA EXCLUSIVAMENTE
EL USO DE VACUNAS INACTIVADAS, COMO LA FUENZALIDA QUE ES ELABORADA EN
CEREBRO DE RATON LACTANTE E INACTIVADA CON LUZ ULTRAVIOLETA Y
RECOMENDADA PARA PROFILAXIS EN PRE Y POST EXPOSICION, TAMBIEN SE
RECOMIENDAN VACUNAS HECHAS EN CULTIVOS CELULARES, COMO LA DE CELULAS
DIPLOIDES HUMANAS Y LA VACUNA DE CELULAS VERD. (22)

ATANASIU Y COL (1967) VALORARON ESQUEMAS DE INMUNIZACION DIARIA
DURANTE 14 DIAS, SIENDO EL ESQUEMA CLASICO QUE SE EMPLEA EN NUESTRO
PAIS, APLICANDOSE 14 DOSIS, UNA DIARIA, SUBCUTANEAMENTE EN LA REGION

INTERESCAPULO - VERTÉBRAL O PERIUMBILICAL. LA MAYOR DESVENTAJA DE ESTA VACUNA ES LA POSIBLE PRESENCIA DE RESTOS DE MIELINA. (3)

EN 1960 APARECE LA VACUNA DE CELULAS DIPLOIDES HUMANAS. LA CUAL SE APLICA POR VIA INTRAMUSCULAR. UN ML. LOS DIAS 0, 7, 21, 28; SE ELABORA EN CULTIVOS CELULARES DE TEJIDO DE PULMON Y DE RINON DE FETO HUMANO. CON LA DESVENTAJA DE SU ALTO COSTO. (13)

ADEMAS DE LAS ANTERIORES VACUNAS, SE EMPIEZA A MANEJAR LA VACUNA DE CELULAS VERD. VACUNA DE GRAN SIMILITUD CON LA VACUNA DE CELULAS DIPLOIDES HUMANAS. EL CUAL ES CULTIVADO CON VIRUS CEPA WISTAR PM/WI 38-1503-3M, SE APLICA POR VIA INTRAMUSCULAR O SUBCUTANEA A DOSIS DE .5 ML. LOS DIAS 0, 3, 7, 14, 30 CON DOSIS DE REFUERZO FACULTATIVAS AL DIA 90, COMO ESQUEMA DE PRE-EXPOSICION LA OMS RECOMIENDA SU USO LOS DIAS 0, 7, 28. PRIMERA DOSIS DE REFUERZO UN AÑO MAS TARDE. Y DOSIS ULTERIORES CADA 3 AÑOS. ESTE BIOLOGICO ES DE MENOR COSTO DE PRODUCCION Y CON MINIMOS EFECTOS INDESEABLES. (24, 25, 28)

2. F. 2. CONTROL

EN EL RESERVORIO:

1.- VACUNACION DE PERROS Y GATOS

2.- CAPTURA Y ELIMINACION DE LA POBLACION CANINA, QUE DEAMBULA LIBREMENTE EN LA VIA PUBLICA, (SANCIONES DEL ANTIRRABICO).

DENTRO DE ESTAS ACTIVIDADES, EL CENTRO ANTIRRABICO APLICA LAS SIGUIENTES SANCIONES:

- POR DEVOLUCION DE PERRO AGRESOR = COBRO DEL EQUIVALENTE A 2 SALARIOS MINIMOS VIGENTES Y DEVOLUCION DEL PERRO CON PROTECCION VACUNAL VIGENTE.

- POR DEVOLUCION DE PERRO CAPTURADO EN RAZIA = COBRO DEL EQUIVALENTE A 1 SALARIO MINIMO, VIGENTE, DEVOLUCION DEL PERRO CON PROTECCION VACUNAL VIGENTE EN UN LAPSO NO MAYOR DE 48 HRS.

3.- OBSERVACION DE ANIMALES AGRESORES

4.- MUESTRAS DE ANIMALES ENVIADAS AL LABORATORIO PARA DIAGNOSTICO DE RABIA

5.- VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

ESTUDIO DE FOCOS RABICOS (ES LA ATENCION INMEDIATA DE LOS CASOS DIAGNOSTICADOS, COMO POSITIVOS A RABIA POR EL LABORATORIO O CON DIAGNOSTICO CLINICO). LAS ACTIVIDADES A REALIZAR SON:

- VACUNACION DE ANIMALES SUSCEPTIBLES

- CAPTURA Y ELIMINACION DE LA POBLACION

CANINA QUE DEAMBULA LIBREMENTE EN LA VIA
PUBLICA

- INVESTIGACION EPIDEMIOLOGICA DE POSIBLES CONTACTOS HUMANOS CON ANIMALES SOSPECHOS DE PADECER LA ENFERMEDAD
- PLATICAS DE EDUCACION SANITARIA SOBRE RABIA A LA COMUNIDAD

ESTAS ACTIVIDADES SE DESARROLLARAN:

EN UNA AREA URBANA ABARCANDO DE 5 - 10 MANZANAS Y EN UN AREA RURAL PUEDE SER DE 2 A 10 KM. PERIMETRALES AL FOCO RABICO. ES IMPRESCINDIBLE ATENDERLO EN MENOS DE UNA SEMANA. (3.18.22.26.27)

6.- VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

EN HUMANOS:

- 1- ATENCION MEDICA A PERSONAS AGREDIDAS Y/O CONTACTOS
- 2- OBSERVACION DE ANIMALES AGRESORES
- 3- ENVIO DE MUESTRAS AL LABORATORIO PARA DIAGNOSTICO DE RABIA
- 4- ESTUDIO DE FOCOS RABICOS
- 5- VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

(3.18.22.26.27)

A CONTINUACION, COMO REFERENCIA DE CARACTER COMPARATIVO SE TRANSCRIBE DEL DOCUMENTO DE: "LA RABIA. GUIA PROFESIONAL SOBRE EPIDEMIOLOGIA, DIAGNOSTICO Y CONTROL". LAB. FFIZER. VENEZUELA 1999. UN PROGRAMA INTERNACIONAL DE CONTROL DE RABIA Y UN PROGRAMA ANTIRABICO DE VENEZUELA.

2.9. PROGRAMA DE CONTROL ANTIRRABICO INTERNACIONAL

POR LOS PROBLEMAS DE LAS REACCIONES POST-VACUNALES , EL COSTO DE LAS VACUNAS MAS INOCUAS Y DE MAYOR POTENCIA Y POR SER LA RABIA UNA ZONOSIS ES QUE MENCIONAMOS QUE LA VACUNACION DE LAS PERSONAS EXPUESTAS NO ES LA MEJOR MANERA DE PREVENIR LA ENFERMEDAD EN EL HOMBRE. (18)

LA ZONOSIS RABIA SE PREVIENE EN EL SER HUMANO ELIMINANDO LOS TRANSMISORES SUSCEPTIBLES DE PADECER LA ENFERMEDAD POR MEDIO DE LA VACUNACION DE ESTOS ULTIMOS. (18)

EL USO DE VACUNAS DE GRAN CALIDAD HAN PERMITIDO CONCRETAR PROGRAMAS DE CONTROL DE LA ENFERMEDAD INCLUSO EN PAISES EN DESARROLLO COMO ARGENTINA, BRASIL Y PERU. EN ELLOS SE HA LOGRADO REDUCIR EL NUMERO DE CASOS EN HUMANOS Y EN DISTINTAS ESPECIES ANIMALES. ESTOS PROGRAMAS SE BASARON EN PLANEAMIENTO OPORTUNO, EDUCACION PARA LA SALUD DE LA POBLACION, COBERTURA DE VACUNACION APROPIADA Y VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA. LA ELIMINACION DE PERROS TUVO EN ELLOS UNA PRIORIDAD MUY BAJA. (18)

EN ESTE TIPO DE PROGRAMAS, SE LOGRO UNA COBERTURA DE VACUNACION QUE FLUCTUO ENTRE 65% Y EL 95% DE LA POBLACION ESTIMADA Y PERMITIO ELIMINAR LA RABIA EN 9 AÑOS EN BUENOS AIRES Y EN 4 EN LIMA Y CALLAO. (18)

LA ELIMINACION DE LA RABIA EN CIUDADES DEL TAMANO DE LAS 3 MENCIONADAS ES UNA SITUACION INEDITA EN LA HISTORIA DE LA RABIA. (18)

EN LIMA SE EMPLEARON VACUNAS PRODUCIDAS EN CULTIVOS CELULARES QUE OTORGAN 3 ANOS DE INMUNIDAD. (18)

AL COMPARAR LA REDUCCION DEL NUMERO DE PERSONAS QUE REQUIERAN VACUNACION DURANTE EL DESARROLLO DEL PROGRAMA EN BUENOS AIRES, SE PUEDE CALCULAR EL AHORRO, SOLAMENTE EN ESTE ASPECTO QUE SE PRODUJO COMO CONSECUENCIA DE ESE PROGRAMA, LA REDUCCION DEL NUMERO DE PERSONAS VACUNADAS PUEDE SER UN INDICADOR DE LA RELACION COSTO/BENEFICIO DE UN PROGRAMA DE CONTROL DE RABIA. (18)

2. H. PROGRAMA DE CONTROL DE RABIA URBANA EN VENEZUELA

EN 1984 EL MINISTERIO DE SANIDAD Y ASISTENCIA SOCIAL, BAJO UN CONVENIO SUSCRITO CON LA ORGANIZACION PANAMERICANA PARA LA SALUD, PLANIFICO CONJUNTAMENTE UN PROGRAMA DE CONTROL DE RABIA URBANA QUE CONDUJERA A TRAVES DE SU EJECUCION, A LA ELIMINACION DE CASOS EN LOS HUMANOS. (18)

PARA ELLO, SE REALIZO UN ANALISIS RETROSPECTIVO (1976-1984) DE LAS TASAS DE RABIA CANINA EN EL PAIS Y SE DEFINIERON LAS AREAS DE RIESGO A FIN DE PRIORIZAR LA EJECUCION DE DICHO PROGRAMA. ASI SE DETERMINO:

A) ENTIDADES FEDERALES QUE SE HABIAN MANTENIDO LIBRES O EN SILENCIO EPIDEMIOLOGICO COMO.- ANZOATEGUI, MONAGAS, SUCRE, NVA. ESPARTA, Y LOS TERRITORIOS FEDERAL AMAZONAS Y DELTA AMACURO. (18)

B) ENTIDADES FEDERALES CON BROTES EPIZOOTICOS ALTERNANCO CON AMOS DE SILENCIO EPIDEMIOLOGICO COMO: DISTRITO FEDERAL, APORE, BOLIVAR, CARABOBO, CAJEDES, FALCON, MERIDA, MIRANDA, TACHIRA, TRUJILLO Y YARACUY. (18)

C) ENTIDADES FEDERALES CON COMPORTAMIENTO ENDEMO-EPIDEMICO DURANTE TODO EL PERIODO COMO.- ARAGUA, BARINAS, GUARICO, LARA, PORTUGUESA Y ZULIA. (18)

DE TODAS ESTAS ENTIDADES FEDERATIVAS LAS TASAS MAS ALTAS POR CADA 100.000 CANINOS CORRESPONDIERON A ZULIA (99.27), CARABOBO (19.36) Y

PARAGUA(14.30). CONSECUENCIA DE LO ANTERIOR. SE DETERMINO HABIAN OCURRIDO EN ZULIA 27 MUERTES HUMANAS, 13 EN CARABOBO Y 5 EN PARAGUA.

(18)

POR LO ANTES EXPUESTO, SE DECIDIO INICIAR LA IMPLEMENTACION DEL PROGRAMA EN EL ESTADO ZULIA (DISTRITO MARACAIBO), EL CUAL CONSIDERO LAS SIGUIENTES ESTRATEGIAS:

- VACUNACION MASIVA DE CASI EL 100% DE LOS PERROS EN LAS AREAS DE RIEGO.
- ELIMINACION DE PERROS CALLEJEROS.
- CUARENTENAS EN LAS AREAS DE VACUNACION
- EDUCACION SANITARIA
- CONTROL DE BROTES

(18)

A CONTINUACION SE TRANSCRIBE TEXTUALMENTE EL PROGRAMA DE CONTROL Y VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE RABIA DE 1989. APLICADO EN EL ESTADO DE HIDALGO. ES IMPORTANTE MENCIONAR QUE LOS AMOS DE 1985 A 1988 EXISTIO UN PROGRAMA ANTIRRABICO QUE EN SUS ALINEAMIENTO ES IGUAL AL PROGRAMA QUE SE DESCRIBE. SOLO CON ALGUNAS MODIFICACIONES QUE SE MENCIONAN A LO LARGO DE ESTE TRABAJO.

**2.1.SERVICIOS COORDINADOS DE SALUD PUBLICA EN EL ESTADO DE HIDALGO
PROGRAMA DE CONTROL Y VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA
DE RABIA 1 9 8 9.**

I. ANTECEDENTES:

EL PROGRAMA DE CONTROL Y VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE RABIA TIENE COMO OBJETO PRIMORDIAL, EJECUTAR EN FORMA OPORTUNA Y PERMANENTE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS EN EL CONTROL DE LA RABIA EN EL ESTADO DE HIDALGO, APEGANDOSE A LAS NORMAS Y LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR LA DIRECCION GENERAL DE MEDICINA PREVENTIVA, LA DIRECCION GENERAL DE EPIDEMIOLOGIA Y LA COORDINACION REGIONAL Y SECTORIAL DEL SECTOR SALUD.

II. JUSTIFICACION:

EL ESTADO DE HIDALGO PRESENTA UN AREA ENZOOTICA DE RABIA PERFECTAMENTE DELIMITADA QUE COMPRENDE 6 JURISDICCIONES SANITARIAS (PACHUCA, TULANCINGO, APAN, ACTOPIAN, TULA E IXMIGUILPAN) QUE REPRESENTAN EL 60% DE LA ENTIDAD.

LA RABIA EN EL EDO. DE HIDALGO. HASTA EL AÑO DE 1985, HABIA TENIDO UNA TENDENCIA HORIZONTAL, REGISTRANDO UN PROMEDIO DE 2 CASOS DE RABIA HUMANA POR AÑO, LO CUAL INDICA QUE EXISTIAN PERMANENTEMENTE LOS FACTORES CONDICIONANTES PARA LA TRANSMISION DE LA RABIA ANIMAL AL HUMANO.

A PARTIR DE 1987, LA MORBI-MORTALIDAD POR LA RABIA, SE INCREMENTO EN FORMA ALARMANTE; LA JURISDICCION TULANCINGO REGISTRO 5 DEFUNCIONES POR RABIA HUMANA, 1 EN ACTOPAN Y OTRA EN IXMIQUILPAN, HACIENDO QUE LA ENTIDAD OCUPARA EL 2do. LUGAR EN RABIA HUMANA, A NIVEL NACIONAL, Y REGISTRAR LA CIFRA MAS ALTA EN LA PRESENTACION DE CASOS EN LA HISTORIA DE LOS SERVICIOS COORDINADOS DEL ESTADO DE HIDALGO.

POR OTRO LADO, LAS ACTIVIDADES DE CONTROL EN EL ESTADO, SE LIMITABAN A LAS LOCALIDADES. ASI MISMO LAS COBERTURAS DE VACUNACION Y ELIMINACION CANINA, HASTA MEDIADOS DE 1987 ALCANZABAN ESCASAMENTE UN 30 Y 15% RESPECTIVAMENTE, POR LO QUE LA POSIBILIDAD DE QUE SE PRESENTARAN CASOS DE RABIA EN HUMANOS Y ANIMALES ERA MUY ALTA.

DADA LA GRAN PROBLEMÁTICA DE RABIA QUE SE PRESENTO, A PARTIR DEL SEGUNDO SEMESTRE DE 1987, SE MODIFICARON LAS ESTRATEGIAS DEL PROGRAMA TENIENDO COMO PRIORIDAD LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES:

- VACUNACION CANINA EN EL 100% DE LOCALIDADES DEL AREA ENZOOTICA DE RABIA DEL ESTADO.

- VACUNACION CANINA EN EL 100% DE LOCALIDADES CON UNIDAD APLICATIVA EN AREA NO ENZOOTICA DE RABIA.

- ATENCION MEDICA AL 100% DE PERSONAS LESIONADAS POR ANIMAL AGRESOR RABIOSO O SOSPECHOSO DE PADECER RABIA.

- ATENCION OPORTUNA Y PERMANENTE A FOCOS RABICOS.

- CAPTURA Y ELIMINACION DE LA POBLACION CANINA QUE DEAMBULA LIBREMENTE EN LA VIA PUBLICA.

- EDUCACION HIGIENICA EN MATERIA DE RABIA AL PERSONAL DE LOS SERVICIOS QUE INTERVIENEN EN EL PROGRAMA Y A LA POBLACION EN GENERAL, CON MAYOR ENFASIS EN EL MEDIO RURAL Y EN EL AREA ENZOOTICA DE RABIA.

- APLICACION DE LA UNIDAD PEDAGOGICA "LOS ESCOLARES COMBATEN LA RABIA" EN EL 100% DE ESCOLARES DE LA EDUCACION PRIMARIA PREFERENTEMENTE EN LAS LOCALIDADES DEL AREA ENZOOTICA DE RABIA.

SE CONSIDERA QUE CON LAS MEDIDAS ANTERIORES SE TENDRA EN CONTROL DEFINITIVO DE LA ZONOSIS RABIA COMO LO DEMUESTRA EL PANORAMA DE 1988; 1 SOLO CASO DE RABIA HUMANA DE LA JURISDICCION DE TULANCINGO, Y UNA FRANCA DISMINUCION EN LA PRESENTACION DE CASOS EN RABIA ANIMAL, TENIENDO EN PROMEDIO 27 % DE POSITIVIDAD DE LAS MUESTRAS ENVIADAS A LABORATORIOS PARA DIAGNOSTICO DE RABIA, CONTRA EL 50% PROMEDIO REGISTRADO EN EL PERIODO 1982-1987.

III. OBJETIVOS:

1. MEDIATOS:

- 1.1 ABATIR AL 100% LOS CASOS DE RABIA EN HUMANOS
- 1.2 LOGRAR EL CONTROL DE LA ZONOSIS EN EL 100% DE LAS LOCALIDADES DEL AREA ENZOOTICA DEL AREA DE RABIA.
- 1.3 ATENDER EN FORMA OPORTUNA Y PERMANENTE EL 100% DE FOCUS RABICOS QUE SE PRESENTEN.
- 1.4 PROPORCIONAR ATENCION MEDICA AL 100% DE PERSONAS LESIONADAS POR ANIMALES SOSPECHOSOS DE RABIA.

2. INMEDIATOS:

- 2.1 VACUNAR EL 100% DE LOCALIDADES DEL AREA ENZOOTICA DE RABIA DEL ESTADO.
- 2.2 VACUNAR EL 100% DE LOCALIDADES QUE CUENTEN CON UNIDADES MEDICA DEL AREA NO ENZOOTICA DE RABIA, INCLUYENDO LOCALIDADES EN DONDE EXISTA DEMANDA PERMANENTE DE TRATAMIENTOS ANTIRRABICOS INMUNO-PREVENTIVOS EN HUMANOS. LOCALIDADES CON FOCOS RABICOS Y LOCALIDADES PERIMETRALES A LOS FOCOS RABICOS QUE SE DETECTEN.
- 2.3 ENVIAR AL LABORATORIO PARA DIAGNOSTICO DE RABIA, EL 100% DE MUESTRAS DE ANIMALES SOSPECHOSOS DE RABIA Y DE LOS CASOS HUMANOS QUE SE PRESENTEN.
- 2.4 REDUCIR AL 20% EL NUMERO DE TRATAMIENTOS ANTIRRABICOS INMUNO-PREVENTIVOS EN RELACION A LA META.
- 2.5 ELIMINAR EL 10% DE PERROS EN EL 100% DE LAS LOCALIDADES DEL AREA ENZOOTICA DE RABIA.
- 2.6 ELIMINAR EL 10% DE PERROS DEL AREA NO ENZOOTICA DE RABIA INCLUYENDO LOCALIDADES QUE CUENTEN CON UNIDAD MEDICA. LOCALIDADES EN DONDE EXISTA DEMANDA PERMANENTE DE TRATAMIENTOS ANTIRRABICOS. LOCALIDADES CON FOCOS RABICOS Y LOCALIDADES PERIMETRALES A LOS FOCOS RABICOS QUE SE DETECTEN.
- 2.7 ADIESTRAR SOBRE RABIA AL 100% DEL PERSONAL REGULAR DE LOS SERVICIOS QUE PARTICIPAN EN EL PROGRAMA.
- 2.8 AFLICAR LA UNIDAD PEDAGOGICA "LOS ESCOLARES COMBATEN LA RABIA" EN EL 100% DE LOS ESCOLARES DE LA EDUCACION PRIMARIA, PREFERENTEMENTE EN LAS LOCALIDADES DEL AREA

ENZOOTICA DE RABIA Y EN LAS LOCALIDADES EN DONDE SE DETECTEN FOCOS RABICOS.

- 2.9 PROPORCIONAR PERMANENTEMENTE. ACTIVIDADES DE EDUCACION HIGIENICA EN MATERIA DE RABIA A LA POBLACION. CON MAYOR ENFASIS EN EL AREA ENZOOTICA DE RABIA Y EN LAS LOCALIDADES EN DONDE SE DETECTEN FOCOS RABICOS.
- 2.10 LOGRAR LA CONSTRUCCION DE 5 CENTROS DE CONTROL CANINO EN LAS JURISDICCIONES DEL AREA ENZOOTICA DE RABIA (TULANCINGO. APAN, ACTOPAN. TULA E IXMIGUILPAN) ASI COMO MANTENER EN OPERATIVIDAD EL CENTRO MUNICIPAL DE PACHUCA. HGO.

IV. METAS

1. PROPORCIONAR 2,600 CONSULTAS A PERSONAS LESIONADAS POR ANIMALES RABIOSOS O SOSPECHOSOS DE PADECER RABIA.
2. REALIZAR LA OBSERVACION CLINICA DE 850 ANIMALES SOSPECHOSOS DE RABIA.
3. ADMINISTRAR 2,380 TRATAMIENTOS ANTIERRABICOS INMUNO-PREVENTIVOS
4. REMITIR A LABORATORIOS 260 MUESTRAS DE ANIMALES SOSPECHOSOS DE RABIA PARA SU DIAGNOSTICO.
5. INMUNIZAR A UN TOTAL DE 245,000 CANIDEOS CONTRA LA RABIA EN 10 JURISDICCIONES SANITARIAS QUE ENGLOBAN UN TOTAL DE 1,685 LOCALIDADES DE 34 MUNICIPIOS QUE COMPRENEN LA ENTIDAD.
6. CAPTURAR Y ELIMINAR DE LA VIA PUBLICA A UN TOTAL DE 20,134 CANIDEOS DE 10 JURISDICCIONES SANITARIAS. QUE CONLLEVAN 1,685 LOCALIDADES. DANDO PRIORIDAD A LAS LOCALIDADES DEL AREA

ENZOOTICA DE RABIA Y LOCALIDADES EN DONDE SE DETECTAN FOCOS RABICOS.

7. ATENDER EN FORMA OPORTUNA 75 FOCOS RABICOS.
8. IMPARTIR 8.760 PLATICAS EDUCATIVAS A LOS DIVERSOS GRUPOS QUE SE INTEGRAN EN LAS COMUNIDADES DEL ESTADO, CON MAYOR ENFASIS EN LAS LOCALIDADES DEL AREA ENZOOTICA DE RABIA.
9. APLICAR LA UNIDAD PEDAGOGICA " LOS ESCOLARES COMBATEN LA RABIA" A UN TOTAL DE 63.480 ALUMNOS DE LA EDUCACION PRIMARIA EN 1980 ESCUELAS DE 11 ZONAS ESCOLARES QUE INTEGRAN EL ESTADO.

V. AREA PROGRAMATICA:

LIMITES:

1. GEOGRAFICOS: EDO. DE HIDALGO, 84 MUNICIPIOS, 10 JURISDICCIONES SANITARIAS, 1.685 LOCALIDADES.
2. TIEMPO: ENERO - DICIEMBRE 1989.
3. UNIVERSO: POBLACION HUMANA: DEMANDANTE
VACUNACION CANINA: 245.000 .
ELIMINACION CANINA: 20.134

VI. ESTRATEGIAS:

1. GENERALES

1.1 LAS ACTIVIDADES DEL PROGRAMA SE AFEGARAN AL MANUAL DE NORMAS Y PROCEDINIENTOS CORRESPONDIENTES.

2. ESPECIFICOS:

2.1 VACUNACION ANTIRRABICA HUMANA

2.1.1. LAS RECOMENDACIONES PARA EL TRATAMIENTO PREVENTIVO DE LA RABIA HUMANA DEBERAN APEGARSE AL ESQUEMA DE LA O.M.S.

2.1.2. LA ATENCION DE LAS PERSONAS LESIONADAS POR ANIMALES SOSPECHOSOS DE RABIA Y LA OBSERVACION CLINICA DE LOS ANIMALES AGRESORES DEBEFA REALIZARSE BAJO EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE RABIA YA ESTABLECIDO

2.3 VACUNACION ANTIRRABICA CANINA

2.2.1. LA VACUNACION CANINA SE LLEVARA EN FORMA PREVENTIVA EN LOCALIDADES EN DONDE SE HAN PRESENTADO CASOS DE RABIA EN HUMANOS Y EN ANIMALES. LOCALIDADES EN DONDE EXISTA DEMANDA DE TRATAMIENTO ANTIRRABICO INMUNO-PREVENTIVO Y LOCALIDADES PERIMETRALES A LOS FOCOS RABICOS QUE SE PRESENTEN. LA COBERTURA MINIMA SERA DEL 80%.

2.2.2 LA VACUNACION CANINA EN EL AREA ENZOOTICA DE RABIA SE REALIZARA EN EL 100% DE LOCALIDADES QUE INTEGRAN LAS JURISDICCIONES DEL AREA ENZOOTICA. EN EL AREA NO ENZOOTICA LA VACUNACION DE EFECTUARA EN EL 100% DE LOCALIDADES CON DEMANDA DE TRATAMIENTOS ANTIRRABICOS INMUNO-PREVENTIVOS Y LOCALIDADES. CON FOCOS RABICOS QUE SE PRESENTEN.

2.2.3 LAS FASES INTENSIVAS DE VACUNACION CANINA SE LLEVARAN A CABO HASTA LOS MESES DE MARZO A JUNIO EN LAS JURISDICCIONES DEL AREA ENZOOTICA Y DE JULIO A SEPTIEMBRE EN EL RESTO DE LAS JURISDICCIONES.

2.2.4 LA VACUNACION CANINA SE EFECTUARA EN FORMA GRATUITA

Y SE VACUNARAN PERROS MAYORES DE 3 MESES DE EDAD.

2.3 ELIMINACION CANINA

2.3.1. PARA LAS ACTIVIDADES DE CAPTURA Y ELIMINACION CANINA. SE PROMOVERA ANTE LAS AUTORIDADES. LA CONSTRUCCION DE CENTROS DE CONTROL CANINO ASI COMO Y/O REMOLQUES CON CAMARAS DE GAS.

2.4 ATENCION DE FOCOS RABICOS.

2.4.1. LA ATENCION DE LOS FOCOS RABICOS QUE SE PRESENTEN DEBERA SER EN FORMA OPORTUNA TENIENDO COMO MAXIMO 1 SEMANA PARA CUBRIRLO TOTALMENTE. LAS ACTIVIDADES QUE SE DEBERAN REALIZAR SON LAS SIGUIENTES:

- VACUNACION CANINA EN LA LOCALIDAD EN DONDE SE DETECTO EL FOCO RABICO.
- VACUNACION CANINA EN LAS LOCALIDADES PERIMETRALES AL FOCO RABICO (10 K.M. EN AREA RURAL, 5 - 10 MANZANAS EN AREA URBANA).
- CAPTURA Y ELIMINACION CANINA EN LAS LOCALIDADES PERIMETRALES AL FOCO RABICO.
- EDUCACION HIGIENICA SOBRE RABIA Y MEDIDAS PREVENTIVAS A LA POBLACION Y GRUPOS ESCOLARES EN LA LOCALIDAD DONDE SE

PRESENTO EL FOCO RABICO Y EN LAS LOCALIDADES PERIMETRALES AL FOCO RABICO.

2.5 ENVIO DE MUESTRAS A LABORATORIO PARA DIAGNOSTICO DE RABIA.

2.5.1. EL ENVIO DE MUESTRAS DE ANIMALES SOSPECHOSOS DE RABIA AL LABORATORIO O AL CENTRO ANTIRRABICO MUNICIPAL DE PACHUCA. PARA DIAGNOSTICO DE RABIA. LO DEBERA REALIZAR EL DIRECTOR DE LA UNIDAD. LA OBTENCION DE RESULTADOS Y LAS MEDIDAS DE CONTROL CORRESPONDIENTES SE RECABARAN EN EL DEPARTAMENTO MEDICINA PREVENTIVA A TRAVES DE LA OFICINA DE ZODONOSIS.

VII. ACTIVIDADES:

1. ENNUMERACION

1.1 PLANEACION

1.2 INFORMACION

1.3 ADIESTRAMIENTO

1.4 COORDINACION

1.5 EDUCACION HIGIENICA

1.6 PLAN LOGISTICO

1.7 CADENA DE FRIO

1.8 VACUNACION ANTIRRABICA HUMANA

2. METODO DE ACTIVIDADES

2.1 PLANEACION

EL PROGRAMA DE CONTROL Y VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE RABIA SE ELABORO EN REUNION CON EL EQUIPO

JURISDICCIONAL DEL ESTADO EN EL MES DE NOVIEMBRE DE 1988 Y FUE REVISADO Y AJUSTADO EN EL MES DE DICIEMBRE DE 1988.

2.2 INFORMACION

EL PROGRAMA SE DARA A CONOCER A LOS DISTINTOS NIVELES DE ATENCION DE LOS SERVICIOS COORDINADOS, AUTORIDADES ESTATALES, Y MUNICIPALES Y A LA COMUNIDAD, CON EL OBJETO DE LOGRAR SU PARTICIPACION DURANTE LA EJECUCION DEL MISMO.

2.3 ADIESTRAMIENTO

ESTA ACTIVIDAD SERA RESPONSABILIDAD DEL DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGIA A TRAVES DE LA OFICINA DE ZONOSIS Y SE LLEVARA A CABO LA SIGUIENTE PROGRAMACION:

FECHA	NIVEL	SEDE	TEMA
3a. SEMANA DE ENERO	EQUIPO JURISDICCIONAL	JEFATURA DE LOS SERVICIOS COORDINADOS	PROGRAMACION PARA 1989, LINEAMIENTOS Y METAS
FEBRERO	PASANTES DE MEDICINA Y ENFERMERIA	JEFATURA SERVICIOS COORDINADOS	PROGRAMA 1989 ACTIVIDADES

AGOSTO	PASANTES	JURISDICCIONES	PROGRAMA 1989
	MEDICINA Y	SANITARIAS	ACTIVIDADES
	ENFERMERIA		

PERMANENTE	PERSONAL REGULAR	JURISDICCIONES	RABIA Y MEDICINA
	DE LOS SERVICIOS	SANITARIAS	PREVENTIVA
	COORDINADOS		

FUENTE: PROGRAMA DE CONTROL Y VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE RABIA 1989

2.4 COORDINACION

2.4.1. SECTOR SALUD

PARA UNIFICAR CRITERIOS EN LA VACUNACION ANTIRRABICA HUMANA ATENDER Y/O CANALIZAR A LAS PERSONAS LESIONADAS POR ANIMALES A LAS UNIDADES MEDICAS, PARA MEJORAR LA NOTIFICACION DE LOS CASOS Y PARA LA OPTIMIZACION DE RECURSOS.

2.4.2. SECRETARIA DE AGRICULTURA Y RECURSOS HIDRAULICOS

PARA LOGRAR SU PARTICIPACION EN LA VACUNACION ANTIRRABICA CANINA EN LAS LOCALIDADES QUE NO CUENTAN CON UNIDAD DE SALUD; PARA CONSEGUIR QUE LA RED DE LABORATORIOS DE LA DIRECCION GENERAL DE SANIDAD ANIMAL, EXAMINE LAS MUESTRAS DE ANIMALES SOSPECHOSOS DE RABIA Y OTRAS ZOOZOSIS.

2.4.3. SECRETARIA DE EDUCACION PUBLICA

CON LA DIRECCION GENERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS A DESCENTRALIZAR. LOGRAR QUE EL TEMA DE RABIA, SE INCLUYA EN EL PROGRAMA DE ENSEMANZA A ESCOLARES DE TODOS LOS GRADOS DE EDUCACION PRIMARIA.

2.4.4. AUTORIDADES ESTATALES Y MUNICIPALES

LOGRAR LA CONSTRUCCION Y FUNCIONAMIENTO DE CENTROS DE CONTROL CANINO, DANDO PRIORIDAD AL AREA ENZOOTICA DE RABIA PARA LA CAPTURA Y SACRIFICIO DE PERROS CON HABITOS CALLEJEOS.

2.4.5. DIF ESTATAL Y MUNICIPAL

LOGRAR SU PARTICIPACION EN CAMPANAS DE VACUNACION DE ELIMINACION CANINA, CONTAR CON APOYO EDUCATIVO A LA COMUNIDAD EN FORMA CONTINUA Y PERMANENTE.

2.5 EDUCACION HIGIENICA

LA PROGRAMACION Y EJECUCION DE ESTA ACTIVIDAD ES RESPONSABILIDAD DE CADA JURISDICCION Y SE LLEVARA A CABO EN FORMA CONTINUA Y PERMANENTE DURANTE EL AÑO CON MAYOR ENFASIS DURANTE EL DESARROLLO DE LAS ETAPAS INTENSIVAS.

2.6 PLAN LOGISTICO

LA SUBJEFATURA ADMINISTRATIVA ES RESPONSABLE DE LA ADQUISICION, ALMACENAMIENTO, SUMINISTRO Y TRANSPORTE DE LOS RECURSOS DEL PROGRAMA. EL NIVEL NACIONAL PROPORCIONA BIMENSUALMENTE LA VACUNA ANTIRRABICA HUMANA Y EL SUERO ANTIRRABICO HIFERINMUNE PARA SER DISTRIBUIDO AL NIVEL ESTATAL DE ACUERDO A LA DEMANDA DE ESTOS. (CONCENTRADO

ESTATAL DE BIOLÓGICOS PARA USO HUMANO POR JURISDICCIONES). LA VACUNA ANTIRÁBICA CANINA SERÁ ENTREGADA DEL NIVEL NACIONAL AL ESTATAL EN EL MES DE FEBRERO, AL JURISDICCIONAL Y AL LOCAL EN EL MES DE MARZO Y ABRIL.

2.7 CADENA DE FRÍO

PARA LA ÓPTIMA CONSERVACIÓN DEL BIOLÓGICO SE REQUIERE QUE TODAS LAS UNIDADES MÉDICAS CUENTEN CON REFRIGERADOR Y TERMÓMETROS EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO; EN LAS CLÍNICAS DE VACUNACIÓN CANINA, EL BIOLÓGICO SE CONSERVARÁ EN TÉRMINOS CON HIELO.

2.8 VACUNACIÓN ANTIRÁBICA HUMANA:

A) LAS PERSONAS LESIONADAS POR ANIMALES SOSPECHOSOS DE RABIA O LOS CONTACTOS CON ESTOS ANIMALES, SERÁN VALORADOS POR EPIDEMIOLOGOS DE LAS UNIDADES DE SALUD.

B) LOS TRATAMIENTOS ANTIRÁBICOS PREVENTIVOS SERÁN INSTITUIDOS APEGÁNDOSE AL ESQUEMA DE LA OMS

C) LOS DATOS DEL PACIENTE Y DEL ANIMAL AGRESOR SERÁN ANOTADOS POR LOS MÉDICOS DEL SERVICIO EN LAS SIGUIENTES TARJETAS DE REGISTRO:

- CARTILLA INDIVIDUAL DE TRATAMIENTO HUMANO

ANTIRRABICO

- FICHA INDIVIDUAL DE TRATAMIENTO HUMANO ANTIRRABICO
- REPORTE DE OBSERVACION DEL ANIMAL AGRESOR

D) LOS PACIENTES QUE REQUIERAN TRATAMIENTO ANTIRRABICO, SERAN CANALIZADOS AL SERVICIO DE INMUNIZACIONES. LA ENFERMERA ENCARGADA APLICARA EL ESQUEMA EN BASE A LAS INDICACIONES DE LA FICHA INDIVIDUAL DE TRATAMIENTO.

EL SERVICIO DE INMUNIZACIONES CONTARA CON TARJETERO DE CONTROL EN EL CUAL SE ARCHIVARA LA FICHA INDIVIDUAL DE TRATAMIENTOS ANTIRRABICOS Y EL REPORTE DE OBSERVACION DE ANIMAL AGRESOR

E) LA VACUNA ANTIRRABICA HUMANA Y EL SUERO ANTIRRABICO HIPERINMUNE, SERAN SOLICITADOS BIMESTRALMENTE A LA GENERAL DE BIOLOGICOS Y REACTIVOS DE LA S.S.A.. LAS UNIDADES DE SALUD SOLICITARAN EL CITADO BIOLOGICO A LOS SERVICIOS, EN BASE A LA DEMANDA DE TRATAMIENTOS; LA AUTORIZACION DEL BIOLOGICO SE HARA EN EL DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGIA DE LOS SERVICIOS COORDINADOS; PARA TAL EFECTO SE ENVIARA UN EMPLEADO DE LA UNIDAD CON LA SOLICITUD CORRESPONDIENTE, SIEMPRE INDISPENSABLE QUE VENGA PROVISTO CON TERNOS.

F) CON EL PROFOSITO DE CONOCER LOS AVANCES DEL PROGRAMA,

LOS CRITERIOS DE APLICACION DE TRATAMIENTOS ANTIRRABICOS Y EL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS. EL DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGIA A TRAVES DE LA OFICINA DE ZOOLOGIA SUPERVISARA Y ELABORARA TRIMESTRALMENTE LAS ACTIVIDADES. A SU VEZ LA JURISDICCION HARA LO MISMO A NIVEL DE UNIDADES CUANDO MENOS UNA VEZ AL MES.

G) EL ENVIO DE MUESTRAS DE ANIMALES SOSPECHOSOS DE RABIA AL LABORATORIO O AL CENTRO ANTIRRABICO MUNICIPAL DE PACHUCA PARA DIAGNOSTICO DE RABIA LO DEBERA REALIZAR EL DIRECTOR DE LA UNIDAD.

LA OBTENCION DE RESULTADOS Y LAS MEDIDAS DE CONTROL CORRESPONDIENTES SE RECABARAN EN EL DEPARTAMENTO DE MEDICINA PREVENTIVA A TRAVES DE LA OFICINA DE ZOOLOGIA

H) EL REPORTE DE LOS CASOS DE RABIA (HUMANA Y DE LAS COMPLICACIONES POST-VACUNALES) LAS REALIZARA EL DIRECTOR DE LA UNIDAD; LOS CASOS DEBERAN SER NOTIFICADOS POR LA VIA MAS RAPIDA A LOS SERVICIOS COORDINADOS

VIII. RECURSOS

1. HUMANOS

- PERSONAL MEDICO Y PARAMEDICO DE LAS UNIDADES DE SALUD

- PERSONAL DE PASANTES MEDICOS Y DE ENFERMERIA
- PERSONAL DE CENTROS ANTIRRABICOS DE PACHUCA Y LOS DE NUEVA CREACION
- AGENTES SANITARIOS
- PERSONAL DE CONTRATO

2. MATERIAL Y EQUIPO

2.1 DISTRIBUCION POR LOCALIDADES

2.2 LA CONCENTRACION POR JURISDICCIONES SE CALCULO EN BASE A LOS SIGUIENTES INDICADORES:

- NECESIDADES DE BIOLOGICO PARA USO HUMANO
- VACUNA ANTIRRABICA HUMANA = 20% MENOS EN RELACION AL AÑO ANTERIOR
- SUERO ANTIRRABICO HIFERINMUNE = 20% MENOS EN RELACION AL AÑO ANTERIOR
- RECURSOS MATERIALES PARA USO HUMANO
- JERINGAS HIPODERMICAS DE 3 ML = 1 POR APLICACION
- AGUJAS HIPODERMICAS DE 26 X 13 = 1 POR APLICACION
- ALCOHOL = 14 ML POR PERSONA
- ALGODON = 14 GR POR PERSONA
- HOJAS DE REGISTRO DE TRATAMIENTOS ANTIRRABICOS HUMANOS
- CARTILLA INDIVIDUAL = 1 POR TRATAMIENTO MAS 20% EN RELACION AL AÑO ANTERIOR
- FICHA INDIVIDUAL = 1 POR TRATAMIENTO MAS 20% EN RELACION AL AÑO PASADO
- REPORTE ANIMAL = 1 POR TRATAMIENTO MAS 20% EN RELACION AL AÑO PASADO

- FORMA MF-RF1 Y MP-RF2 = 20% MAS EN RELACION AL AÑO PASADO
- FORMA SOLICITUD DE BIOLÓGICO = 20% MAS EN RELACION AL AÑO PASADO
- NECESIDADES DE BIOLÓGICO Y RECURSOS MATERIALES DE VACUNA ANTIRRABICA CANINA DE 1985 A 1988 DE LA 10
- VACUNA ANTIRRABICA CANINA: 1:7 EN EL 100% DE LOCALIDADES QUE INTEGRAN CADA JURISDICCION.
- ELIMINACION CANINA = 10% DE LA POBLACION CANINA ESTIMADA
- CERTIFICADOS DE VACUNACION = 1 POR ANIMAL INMUNIZADO
- JERINGAS DE 3 ML = 1 POR CADA PERRO VACUNADO
- AGUJAS DE 21 POR 32 = 1 POR CADA 10 PERROS VACUNADOS
- FORMA MP-RF3 = 4 POR UNIDAD MEDICA POR 12 MESES MAS 20% EN RELACION AL AÑO ANTERIOR
- FORMA VAC-1-88 = 1 FORMATO POR C/10 PERROS VACUNADOS MAS 20% EN RELACION AL AÑO ANTERIOR
- CARTULINAS = 1 POR C/1000 HABITANTES
- VOLANTES = 1 POR C/100 HABITANTES

2.3 UNIDADES DE TRANSPORTE:

EXISTENTES

- 1 VEHICULO ACONDICIONADO PARA REDADA DE FERROS
- 3 REMOLQUES CON CAMARA DE GAS

NECESARIOS:

- 3 VEHICULOS NUEVOS ACONDICIONADO PARA REDADA DE FERROS
- 1 VEHICULO NUEVO PARA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

3. FINANCIEROS

EL PROGRAMA SE ENCUENTRA CONSIDERADO DENTRO DEL PRESUPUESTO GLOBAL DE LOS SERVICIOS COORDINADOS DE LA ENTIDAD.

IX. ESTRATEGIA DE CONTROL

1. SUPERVISION

SE REALIZARA DE ACUERDO AL CALENDARIO DE SUPERVISION ESTABLECIDO

2. EVALUACION

LA EVALUACION SE LLEVARA A CABO EN RELACION A LAS METAS PROGRAMADAS Y A LOS SIGUIENTES PARAMETROS REQUIRIENDO COMO MINIMO EL 80%.

- 1.- OPORTUNIDAD EN LA RECEPCION Y DISPONIBILIDAD DE RECURSOS HUMANOS, FISICOS Y FINANCIEROS PROGRAMADOS
- 2.- NUMERO DE ANIMALES SOSPECHOSOS DE RABIA OBSERVADOS EN RELACION A REPORTES RECIBIDOS
- 3.- NUMERO DE CONSULTAS ATENDIDAS EN RELACION A LA DEMANDA
- 4.- NUMERO DE TRATAMIENTOS ANTIRRABICOS INMUNO-PREVENTIVOS APLICADOS EN RELACION A LAS SOLICITUDES
- 5.- NUMERO DE DOSIS DE VACUNA ANTIRRABICA CANINA APLICADA EN

RELACION A PROGRAMADAS

- 6.- NUMERO DE MUESTRAS DE ANIMALES SOSPECHOSOS DE RABIA ANALIZADAS POR LABORATORIO EN RELACION A LAS RECIBIDAS
- 7.- NUMERO DE PERROS CON HABITOS CALLEJEROS.ELIMINADOS EN RELACION A PROGRAMADOS
- 8.- NUMERO DE MEDICOS CIRUJANOS Y ENFERMERAS ADIESTRADOS EN RABIA EN RELACION A EXISTENTES
- 9.- NUMERO DE FLATICAS SOBRE RABIA IMPARTIDAS EN RELACION A PROGRAMADAS
- 10.- NUMERO DE UNIDADES PEDAGOGICAS AFLICADAS EN RELACION A PROGRAMADAS
- 11.- NUMERO DE CENTROS DE CONTROL CANINO CONSTRUIDOS EN RELACION A PROGRAMADAS
- 12.- EVALUACION

GUIA DE SUPERVISION PARA EVALUAR EL CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDAD DEL PROGRAMA

ACTIVIDAD

FACTORES A EVALUAR

1.- VACUNACION ANTIRRABICA HUMANA.

- A) CONOCIMIENTOS Y CUMPLIMIENTO DE NORMAS: ESQUEMA DE OMS
- NORMA TEC. NO. 29 D.J 86
- B) VALORACION DE TRATAMIENTOS
- C) INDICACIONES Y CONTRAINDICACIONES
- D) MEDIDAS PREVENTIVAS A PERSONAS LESIONADAS
- E) SEGUIMIENTO DE TRATAMIENTOS ANTIRRABICOS
- F) CONSERVACION Y MOVIMIENTO DE BIOLOGICO
- G) ABASTECIMIENTO DE BIOLOGICO OPORTUNO
- H) CONOCIMIENTO Y LLENADO DE FORMATOS
- I) MANEJO CORRECTO DE TARJETEFO
- J) INFORMACION MENSUAL OPORTUNA

2.- VACUNACION ANTIRRABICA CANINA.

- A) CENSO CANINO ACTUALIZADO
- B) CONOCIMIENTO DE UNIVERSO DE VACUNACION
- C) COORDINACION CON AUTORIDADES
- D) INFORMACION A COMUNIDAD
- E) ADIESTRAMIENTO DE PERSONAL
- F) DISPONIBILIDAD OPORTUNA DE MATERIAL
- G) TECNICA DE APLICACION DEL BIOLOGICO
- H) MANEJO, CONSERVACION DEL BIOLOGICO
- I) CONOCIMIENTO DE FORMATOS Y USO CORRECTO
- J) INFORMACION ESTADISTICA OPORTUNA, POR VIA TELEFONICA Y ESCRITA

3.- ELIMINACION CANINA.

- A) COORDINACION CON AUTORIDADES
- B) CONOCIMIENTO DEL USO DEL REMOLQUE PARA SACRIFICIO DE PERROS
- C) INFORMACION A LA COMUNIDAD
- D) DISPOSICION FINAL DE PERROS MUERTOS
- E) INFORMACION A NIVEL JURISDICCIONAL

4.- VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE RABIA

- A) ENVIO CORRECTO DE MUESTRAS PARA DIAGNOSTICO DE RABIA
- B) VALORACION Y TRATAMIENTOS DE CONTACTOS
- C) SEGUIMIENTO DE TRATAMIENTOS ANTIRRABICOS
- D) VACUNACION CANINA DOMICILIARIA
- E) CAPTURA Y ELIMINACION CANINA
- F) OBSERVACION DE ANIMALES AGRESORES
- G) PLATICAS SOBRE RABIA A GRUPOS
- H) CONOCIMIENTO Y USO DE FORMATOS - PARA NOTIFICACION
- I) NOTIFICACION OFORTUNA DE CASOS HUMANOS
- J) NOTIFICACION OFORTUNA DE CASOS EN ANIMALES
- K) NOTIFICACION OFORTUNA DE COMPLICACIONES POST-VACUNALES

5.- EDUCACION PARA LA SALUD.

- A) CONOCIMIENTO DE METAS
- B) CUMPLIMIENTO Y CALIDAD DE PLATICAS
- C) APOYO DIDACTICO
- D) INFORME DE PLATICAS (26)

TECNICA DE APLICACION DEL BIOLOGICO

SE APLICARA EL BIOLOGICO A PERROS Y/O GATOS MAYORES DE 3 MESES DE EDAD Y EN UN BUEN ESTADO DE SALUD.

LA VACUNA SE COLOCARA EN THERMOS EN BUEN ESTADO DE FUNCIONAMIENTO Y CON UNA BUENA CANTIDAD DE REFRIGERANTES Y/O HIELO, ADEMAS SE MANTENDRA ALEJADO DE LA LUZ SOLAR.

SE APLICARA POR LA VIA INTRAMUSCULAR EN LA FOSA FORMADA ENTRE LOS MUSCULOS SEMIMEMBRANOSO Y SEMITENDINOSO EN EL TERCIO SUPERIOR, PONIENDO ESPECIAL CUIDADO EN NO LESIONAR EL LINFONODULO POPITILEO.

SE DEBE ESTAR PREPARADO PARA EVENTUALIDADES EN LA APLICACION, COMO SON LAS REACCIONES ANAFILACTICAS.

2.J. SINTESIS GEOGRAFICA

EL ESTADO DE HIDALGO SE LOCALIZA EN LA PARTE CENTRAL DEL PAIS, AL OESTE DE LA SIERRA MADRE ORIENTAL, AL NOROESTE DE LA ALTIPLANICIE MERIDIONAL Y AL SUR DE LA PLANICIE COSTERA NORORIENTAL Y SE UBICA GEOGRAFICAMENTE ENTRE LOS MERIDIANOS 19.36 - 21.24 GRADOS DE LATITUD AL NORTE CON SN. LUIS POTOSI; AL ESTE CON TUEBLA; AL SURESTE CON TLAXCALA; AL SUR CON EL ESTADO DE MEXICO Y AL OESTE CON QUERETARO LA EXTENSION TOTAL DEL ESTADO ES DE 20870 KM2. QUE REPRESENTAN EL 1.06 % DE LA SUPERFICIE TOTAL DEL PAIS. TIENE UNA LONGITUD DE 205 KM. DE ESTE A OESTE Y DE 164 KM. DE NORTE A SUR ESTA CONFORMADO DE 84 MUNICIPIOS. SIENDO PACHUCA LA CAPITAL DEL ESTADO. EL CLIMA QUE PREDOMINA EN LA MAYOR PARTE DEL ESTADO ES EL SECO TEMPLADO DE LA LLANURA, SECO SEMICALIDO EN LA PARTE CENTRAL SUR Y PONIENTE Y EL FRIO DE LA MONTANA, ASI COMO EL SUBTROPICAL EN LA HUASTECA. LA TEMPERATURA MEDIA EN EL VERANO ES DE 29 GRADOS C Y LA MEDIA MINIMA 5.5 GRADOS C POR LO QUE SE TIENE QUE LA TEMPERATURA MEDIA ANUAL ES DE 16.6 C.

LA ENTIDAD TIENE 2 GRANDES REGIONES GEOGRAFICAS: LA SIERRA Y LAS LLANURAS.

TRES CADENAS DE MONTANA CONFORMAN LA REGION SERRANA Y ATRAVIESAN EL TERRITORIO HIDALGUENSE POR EL CENTRO CON DIRECCION SURESTE - NOROESTE. LA PRIMERA CADENA ES PROPIAMENTE LA SIERRA MADRE ORIENTAL QUE CUBRE LA MAYOR PARTE DEL ESTADO Y EN DONDE SE LOCALIZAN LAS SIERRAS DE ZIMAPAN, JACALA, ZACUALTIPAN Y LA SIERRA DE PACHUCA.

LA SEGUNDA CADENA MONTANOSA SE INICIA EN TULANCINGO Y SE UNE AL NUCLEO CENTRAL EN EL CERRO DE AGUA FRIA.

LA TERCERA VA DEL REAL DEL MONTE A PACHUCA Y CONTINUA HACIA EL NOROESTE POR ACTOPAN, IXMIQUILPAN, CARDONAL, ZIMAPAN Y JACALA. EN ESTA ZONA ESTAN SITUADOS LOS YACIMIENTOS MINERALES MAS RICOS DEL ESTADO Y EN EL CENTRO Y NORTE ENTRE LOS 1,000 Y 1,800 MTS. BOSQUES DE PINOS, ENCINOS Y OYAMELES Y MONTES DE VEGETACION SEMITROPICAL.

AL NORTE DE LA REGION DE LA SIERRA SE SITUA LA HUASTECA HIDALGUENSE FORMADA POR LOMERIOS DE POCA ALTURA, DE TIERRAS HUMEDAS CON BUEN DRENAJE, ADECUADAS PARA CULTIVOS TROPICALES Y PASTIZALES. LAS LLANURAS COMPRENDEN VARIAS REGIONES DEL SUR Y SUROESTE DEL ESTADO TALES COMO LOS LLANOS DE AFAN Y EL VALLE DEL MEZQUITAL.

LA POBLACION DEL ESTADO HA VENIDO CRECIENDO CON UNA TASA MEDIA ANUAL DE 2.2% POR LO QUE EN 1990. SE ESTIMO UN TOTAL DE 2'263,463 HABITANTES. SU DISTRIBUCION ES EQUILIBRADA ENTRE HOMBRES Y MUJERES.

LA DENSIDAD DE POBLACION ES DE 108 HABITANTES POR KM.

(19)

PARA EL ADECUADO MANEJO EPIDEMIOLOGICO, EL ESTADO DE HIDALGO, SE HA DIVIDIDO EN 10 JURISDICCIONES SANITARIAS, LAS CUALES SE AGRUPAN DE LA SIGUIENTE MANERA, ENGLOBANDO 84 MUNICIPIOS. (26)

2.K. DISTRIBUCION DE LOS DIFERENTES MUNICIPIOS DEL ESTADO, EN LA
ORGANIZACION DEL SECTOR SALUD EN HIDALGO

JURISDICCION # 1. PACHUCA

PACHUCA
ATOTONILCO EL GRANDE
HUASCA
EFAZDYUCAN
MINERAL DEL CHICO
MINERAL DEL MONTE
SAN AGUSTIN TLAXIACA
VILLA DE TEZONTEPEC
TIZAYUCA
TOLCAYUCA
ZAPOTLAN DE JUAREZ
LA REFORMA

JURISDICCION # 2. TULANCINGO

AGUA BLANCA
ACAXOCHITLAN
ACATLAN
CUAUTEPEC
HUEHUETLA
METEPEC
SAN BARTOLO TUTOTEPEC
SINGUILUCAN
TENANGO DE DORIA

JURISDICCION # 3. APAN

APAN

ALMOLOYA

EMILIANO ZAFATA

TEPEAFULCO

TLANALAPA

ZEMPDALA

JURISDICCION # 4. ACTOPAN

ACTOPAN

EL ARENAL

FCO. I. MADERO

SN. SALVADOR

SANTIAGO DE ANAYA

JURISDICCION # 5. TULA DE ALLENDE

AJACUBA

ATITALAQUIA

ATOTONILCO

CHAFANTONGO

MIXQUIAHUALA

PROGRESO

TETEPANGO

TEPETITLAN

TEPEJI DEL RIO

TEZONTEPEC DE ALDAMA

TLAHUELILPAN

TLAXCOAPAN

JURISDICCION # 6. IXMIQUILPAN

IXMIQUILPAN

ALFAJAYUCAN

CARDONAL

CHILCUAUTLA

HUICHAPAN

NOPALA

TASQUILLO

TECOZAUTLA

JURISDICCION # 7. ZIMAPAN

ZIMAPAN

CHAPULHUACAN

JACALA

LA MISION

NICOLAS FLORES

PACULA

PISAFLORES

JURISDICCION # 8. METZTITLAN

METZTITLAN

ELOXOCHITLAN

JUAREZ HIDALGO

TLAHUILTEPA

JURISDICCION # 9. ZACUALTIPAN

ZACUALTIPAN

CALNALI

LOLOTLA

SAN AGUSTIN MEZQUITITLAN

MOLANGO

TEPEHUACAN DE GUERRERO

TIANGUISTENGO

XOCHICATLAN

JURISDICCION # 10. HUEJUTLA

HUEJUTLA

ATLAFEXCO

HUAUTLA

HUAZALINGO

JALTOCAN

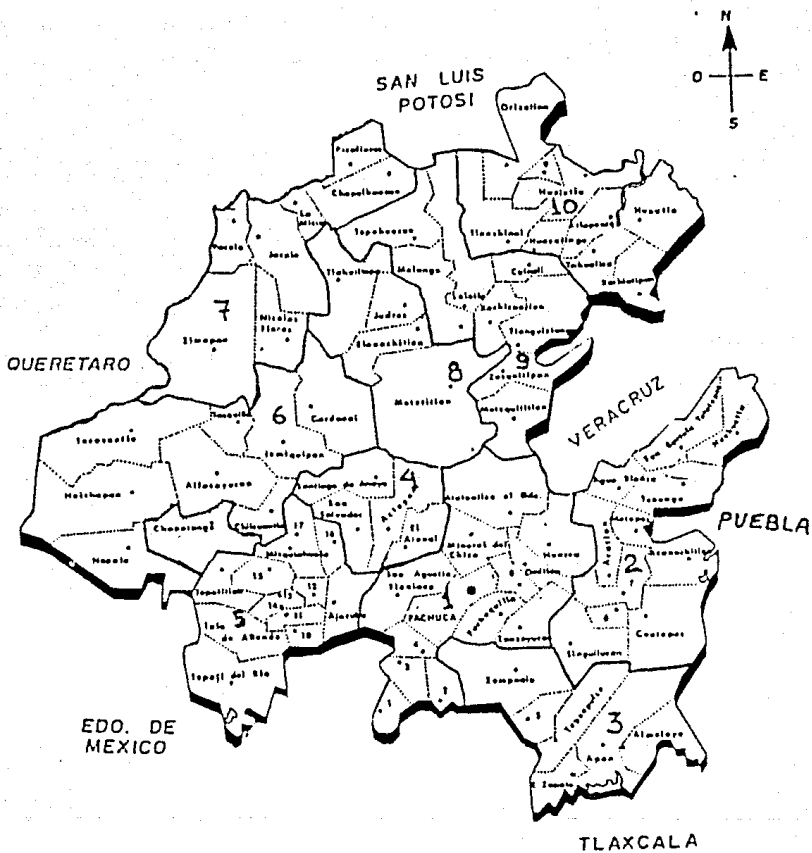
SAN FELIFE ORIZATLAN

TLANCHINOL

XOCHIATIPAN

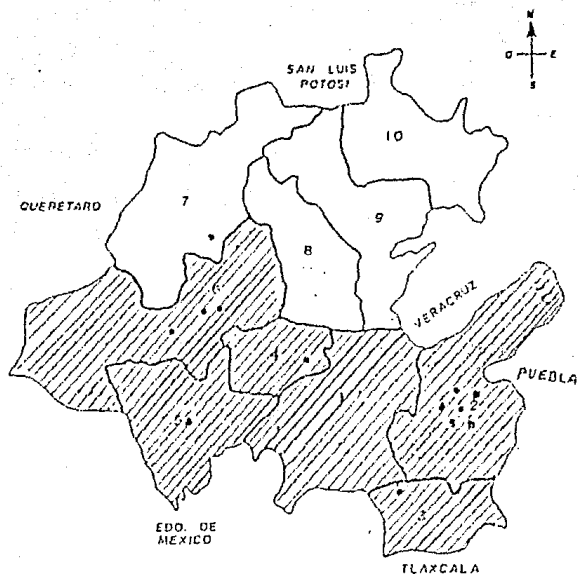
YAHUALICA

2.R. DIVISION POLITICA DEL EDO. DE HIDALGO
MAPA # 1



2.L. AREA ENZOOTICA DE RABIA

MAPA # 2



- 1 Pochoaca
- 2 Tulancingo
- 3 Apan
- 4 Huejutla

- 5 Actopan
- 6 Tula
- 7 Ismitquillpan

- 8 Zimapan
- 9 Metztitlan
- 10 Zocouffigan

• Casos de rabia humano

AREA ENZOOTICA DE RABIA

AREA SIN REPORTE DE CASOS DE RABIA

FUENTE: PROGRAMA DE CONTROL, VIGILANCIA, Y SERVICIOLOGICO DE RABIA 1989

3. OBJETIVOS

ESTA INVESTIGACION NO PRETENDE SER UN ANALISIS EPIDEMIOLOGICO DEL PROBLEMA EN CUESTION, SINO SOLAMENTE UNA DESCRIPCION DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS DE LAS ACTIVIDADES DEL PROGRAMA ANTIRABICO EN EL ESTADO DE HIDALGO, ESTABLECIENDO UNA COMPARACION RETROSPECTIVA APARTIR DE 1985, CON EL FIN DE ESTABLECER TANTO INCREMENTOS COMO DECREMENTOS, ASI COMO EL ANALIZAR Y EVALUAR LAS METAS ESTABLECIDAS EN COMPARACION CON LAS ALCANZADAS, A FIN DE QUE ESTE TRABAJO PUEDA MOSTRAR UN PANDRAMA GENERAL DE LA SITUACION ACTUAL QUE GUARDA EL PROGRAMA EN ESTA ENTIDAD EN CUANTO A SUS AVANCES Y RENDIMIENTOS.

4. MATERIAL Y METODOS

4.A. MATERIAL

PARA LA REALIZACION DE ESTA INVESTIGACION, LA INFORMACION SE RECABO DEL PROGRAMA ESTATAL DE RABIA EN EL ESTADO DE HIDALGO. ASI COMO DEL INFORME DEL MISMO. ADEMAS DEL INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES DEL CENTRO ANTIRABICO MUNICIPAL DE PACHUCA, HIDALGO. LOS CUALES SON MANEJADOS POR LA SECRETARIA DE SALUD EN EL ESTADO.

4.B. METODO

EL METODO EMPLEADO DURANTE LA INVESTIGACION CONSISTIRA EN:

A) CLASIFICACION Y ORDENAMIENTO DE DATOS OBTENIDOS: LOS DATOS QUE SE RECABARAN CONSISTIRAN EN:

- 1.- POBLACION CANINA ESTIMADA
- 2.- POBLACION HUMANA ESTIMADA
- 3.- NUMERO DE PERSONAS LESIONADAS POR AÑO
- 4.- NUMERO DE PERSONAS QUE RECIBIERON ESQUEMA DE PROTECCION VACUNAL ANTIRABICO COMPLETO O INCOMPLETO POR AÑO
- 5.- PERROS CAPTURADOS POR AÑO
- 6.- PERROS VACUNADOS POR AÑO
- 7.- PERROS SACRIFICADOS POR AÑOS
- 8.- NUMERO DE MUESTRAS ENVIADAS A LABORATORIO QUE RESULTARON POSITIVAS O NEGATIVAS AL DIAGNOSTICO DE RABIA POR AÑO
- 9.- ESPECIES QUE PRESENTARON EL PADECIMIENTO DE RABIA Y SU NUMERO
- 10.- NUMERO DE CASOS RABICOS EN HUMANOS POR AÑOS Y EN EL MEDIO

EN QUE SUCEDIO, ASI MISMO LA DESCRIPCION DEL CUADRO CLINICO

B) ELABORACION DE TABLAS. GRAFICAS Y CUADROS CON LOS DATOS ANTERIORES.

C) OBTENCION DE INDICADORES COMO ES CALCULAR LA INCIDENCIA DEL PADECIMIENTO Y LA TASA DE EXPOSICION DEL MISMO.

D) VALORES DE EFICACIA Y EFICIENCIA: COMPARACION DE LO HECHO CON LO PLANEADO.

E) EVALUACION DE LO ALCANZADO EN RELACION A LO QUE RECOMIENDAN LOS ORGANISMOS INTERNACIONALES DE SALUD, ASI COMO COMPARATIVAMENTE CON LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN OTROS LUGARES. TANTO NACIONALES COMO EXTRANJERAS.

5. RESULTADOS

LOS RESULTADOS DE ESTE TRABAJO SE DESCRIBIRAN SEGUN ESTABLECE EL PROGRAMA ANTIRRABICO DEL ESTADO DE HIDALGO:

5.1. OPORTUNIDAD EN LA RECEPCION Y DISPONIBILIDAD DE RECURSOS HUMANOS, FISICOS Y FINANCIEROS PROGRAMADOS.

ESTE RUBRO NO SE ANALIZO DEBIDO A QUE NO SE CONTO CON LA INFORMACION NECESARIA PARA EVALUAR ESTOS DATOS.

DURANTE EL PERIODO EN ESTUDIO ESTE PRIMER PUNTO NUNCA FUE EVALUADO. PERO A PARTIR DE 1990 SE HA EMPEZADO A LLEVAR A CABO.

5.2. POBLACION HUMANA Y CANINA EN EL ESTADO DE HIDALGO

LA POBLACION HUMANA EN EL ESTADO DURANTE EL PERIODO EN ESTUDIO APARECE EN EL CUADRO # 1 EN EL QUE SE PUEDE ESTIMAR UNA TENDENCIA AL CRECIMIENTO ESTIMADA EN 5.75% ANUAL.

EN LO QUE RESPECTA A LA POBLACION CANINA. DE ACUERDO A LOS REGISTROS DE LOS SERVICIOS COORDINADOS DE SALUD PUBLICA EN HIDALGO ES NECESARIO ACLARAR QUE. SEGUN LO QUE APARECE EN EL CUADRO NO. 1, LOS AÑOS 85 Y 86 SOLO REPORTEN LA POBLACION DE LOCALIDADES CON UNIDAD DE SALUD, LO QUE NO REPRESENTO. AL TOTAL DE LA ENTIDAD. A PARTIR DE 1987. SE EMPEZO A CONSIDERAR AL 100% DE LOCALIDADES DE LAS

JURISDICCIONES SANITARIAS DEL AREA QUE SE CONSIDERA COMO ENZOOTICA ASI COMO AL 100% DE COMUNIDADES MAYORES DE 500 HABITANTES DE LAS JURISDICCIONES QUE SE CONSIDERARON COMO DE AREA NO ENZOOTICA.

PARTIENDO DE LA MISMA FECHA REFERIDA, SE EMPEZO A EMPLEAR COMO ESTIMADOR DE POBLACION CANINA DE PROPORCION DE UN PERRO POR CADA 7 HABITANTES. COMPLEMENTANDO PARA ESTA CALCULO CON LA INFORMACION DE COBERTURAS DE AÑOS ANTERIORES CON LO QUE SE ESTIMO UN CRECIMIENTO POBLACIONAL DEL 20% ANUAL.

CUADRO # 1

POBLACION TOTAL DEL ESTADO DE HIDALGO
DE 1985 A 1989

AMO	POBLACION HUMANA	POBLACION CANINA
1985	1,714,412	54,040
1986	1,734,629	68,160
1987	1,846,492	244,000
1988	1,991,151	244,400
1989	2,208,272	245,000
TOTAL	EN EL PERIODO 9,514,966	857,970

ELABORO: MERCADO HDEI. LUIS A.

FUENTE: SERVICIOS COORDINADOS DE SALUD PUBLICA EN EL ESTADO DE
HIDALGO

5.3. CASOS DE RABIA EN HUMANOS

LAS DEFUNCIONES OCURRIDAS EN EL ESTADO DE HIDALGO, DURANTE EL PERIODO DE 1985 A 1987, SUMAN 13 CASOS EN TOTAL TODOS ELLOS DIAGNOSTICADOS POR INMUNOFLUORESCENCIA.

ASI MISMO, SE OBSERVAN 8 CASOS EN PERSONAS MENORES DE 14 AÑOS Y 1 CASO EN PERSONAS DE 15 A 24 AÑOS, 2 CASOS DE 25 A 44 AÑOS Y 2 CASOS EN MAYORES DE 44 AÑOS. (GRAFICA # 1, CUADRO # 2)

12 CASOS, OCURRIERON EN POBLACIONES, CONSIDERADAS COMO "AREA RURAL" (MENOS DE 10,000 HABITANTES) Y SOLO 1 CASO OCURRIO EN UNA LOCALIDAD DE TIPO URBANO. (GRAFICA # 2)

DE LOS 13 CASOS DE RABIA, SE OBSERVA QUE EN 11 DE ELLOS NO ACUDIERON Y 2 DE ELLOS SE IGNORA SI ACUDIERON A RECIBIR TRATAMIENTO ANTIRRABICO ESPECIFICO. ASI MISMO, LA ESPECIE TRANSMISORA EN EL 100% DE LOS CASOS, FUE EL FERRO. (CUADRO #2)

EN EL AÑO DE 1987 LA MORTALIDAD POR RABIA SE INCREMENTO EN FORMA ALARMANTE. (CUADRO #3). HACIENDO QUE LA ENTIDAD OCUPARA UN 2do. LUGAR EN RABIA HUMANA A NIVEL NACIONAL.

SE ANEXAN LAS HISTORIAS CLINICAS DE ESTOS PACIENTES, LAS CUALES DE UNA U OTRA MANERA SE OBSERVAN INCOMPLETAS.

CUADRO # 2

CASOS DE RABIA HUMANA POR GRUPOS DE EDAD DURANTE EL PERIODO DE
1985 - 1989. EN EL ESTADO DE HIDALGO, MEXICO.

GRUPO DE EDADES	1985	1986	1987	1988	1989
MENORES DE 1 AÑO					
1 - 4 AÑOS					
5 - 14 AÑOS	1		6	1	
15 - 24 AÑOS					1
25 - 44 AÑOS	1	1			
45 -MAS AÑOS		1	1		
TOTAL	2	2	7	1	1

ELABORO: MERCADO HCEZ. LUIS A.

FUENTE: SERVICIOS COORDINADOS DE SALUD PUBLICA EN EL ESTADO DE
HIDALGO

CUADRO # 3

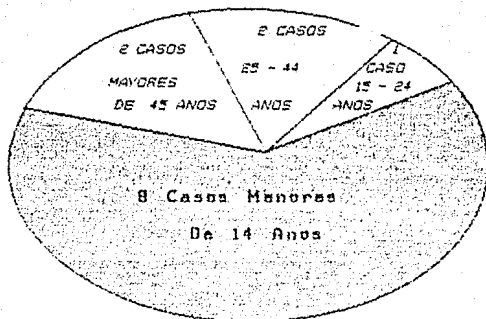
MORTALIDAD POR RABIA HUMANA
 REPUBLICA MEXICANA - ESTADO DE HIDALGO
 1985-1989

AÑO	PAIS		ESTADO	
	CASOS	TASA	CASOS	TASA
1985	72	0.11	2	0.10
1986	67	0.10	2	0.10
1987	60	0.10	7	0.37
1988	72	0.09	1	0.05
1989	55	0.06	1	0.04

ELABORO: MERCADO HDEZ. LUIS A.

FUENTE: DIRECCION GENERAL DE EPIDEMIOLOGIA UNIDAD
 DE PROGRAMACION S.C.S.P.E.H.

CASOS DE RABIA HUMANA POR
GRUPOS DE EDAD. DURANTE EL
PERIODO DE 1985 - 1989 EN EL
EDO. DE HIDALGO.

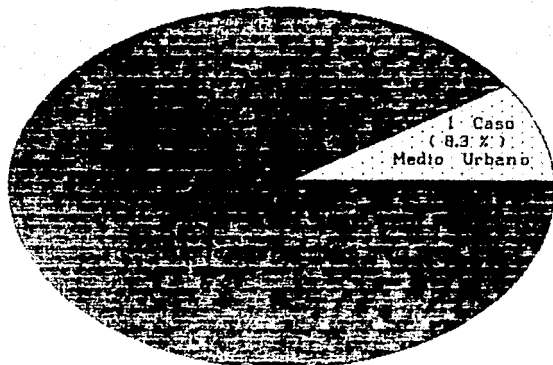


FUENTE : UNIDAD DE PLANEACION
S.C.S.P.E.H.

ELABORO : MERCADO HDEZ. LUIS A.

CASOS DE RABIA HUMANA SEGUN EL
TIPO DE LOCALIDAD EN QUE OCURRIO
EL DECESO. DURANTE EL PERIODO DE
1985 - 1989 EN EL EDO. DE HGO.

GRAFICA # 2



FUENTE : UNIDAD DE PLANEACION
S.C.S.P.E.H.

ELABORO : MERCADO HDEZ. LUIS A.

5.4. ATENCION A PERSONAS LESIONADAS

DURANTE EL PERIODO EN ESTUDIO SE ATENDIERON 12406 PERSONAS LESIONADAS POR ANIMAL SOSPECHOSO DE RABIA. DE LAS CUALES DE MANERA GLOBAL A UN 79.5% DE ELLAS SE LES INDICO TRATAMIENTO ANTIRRABICO INMUNO-PREVENTIVO. (CUADRO # 4)

EN EL CUADRO # 5. GRAFICA # 3, SE OBSERVA UN PORCENTAJE DE 56.39 % DE PERSONAS QUE TERMINARON TRATAMIENTO (14 DOSIS DE VACUNA - FUENZALIDA) Y SOLO UN 43.61% DE ELLOS INTERRUMPIERON EL TRATAMIENTO. (NO SE CUENTA CON EL DATO. SOBRE SI LO HICIERON POR CRITERIO MEDICO O POR DESERCIÓN).

ES IMPORTANTE HACER NOTAR QUE DEL TOTAL DE TRATAMIENTOS INDICADOS, SOLO HUBO 2 ACCIDENTES POST-VACUNALES QUE CAUSARON LA DEFUNCION DE LOS PACIENTES (ANEXO #2)

EN 1987, EL NUMERO DE LESIONADOS SE VIO INCREMENTADO. ASI COMO EL NUMERO DE TRATAMIENTOS INDICADOS.

DE LAS PERSONAS AGREDIDAS EN PACHUCA, HGO. POSTERIORMENTE SE CUENTA CON EL DATO ACERCA DE LA AGRESION SI FUE EN EL DOMICILIO O SI FUE EN LA CALLE. SUMANDO EN TOTAL 4894 PERSONAS LESIONADAS, DE LAS CUALES 1985 (40.56%) FUERON LESIONADAS EN LA CALLE Y 2909 PERSONAS (59.44%) FUE LESIONADA EN EL DOMICILIO (CUADRO # 5. GRAFICA # 4) SOLO ES POSIBLE HABLAR DE DICHA JURISDICCION YA QUE EN EL RESTO DEL ESTADO DE HIDALGO NO SE LLEVA UN CONTROL EPIDEMIOLOGICO, MAS DETALLADO SOBRE EL TIPO DE LESION. A DIFERENCIA DE LA INVESTIGACION REALIZADA POR

PEMA GONZALEZ EN JALISCO LA CUAL MARCO UN MAYOR NUMERO DE PERSONAS LESIONADAS EN LA CALLE.

LA OBSERVACION CLINICA DE ANIMALES AGRESORES SOLO SE LLEVA A CABO EN LA CIUDAD DE PACHUCA HIDALGO. SUMANDO EN TOTAL 3,705 PERROS AGRESORES OBSERVADOS DURANTE EL PERIODO DE 1985-1989, DE LOS CUALES 2,313 (62.42%) TERMINARON LA OBSERVACION Y SOLO 1,721 (46.45%) FUERON DEVUELTOS DE OBSERVACION. FALLECIENDO 1,392 (37.58%). (CUADRO # 6). LOS PERROS FALLECIDOS SE CONSIDERAN A LOS QUE MUEREN DURANTE UNA OBSERVACION CLINICA DE 10 DIAS APARTIR DE LA FECHA DE LESION, Y LOS QUE SON SACRIFICADOS AL TERMINO DE DICHA OBSERVACION: TODOS LOS ANIMALES QUE MUEREN DURANTE EL PERIODO DE 10 DIAS SON SOMETIDOS AL DIAGNOSTICO DE RABIA POR INMUNO-FLUORESCENCIA. ESTOS DATOS SON CONSIDERADOS SOLO EN LA JURISDICCION SANITARIA NO. 1 YA QUE ES LA UNICA QUE CUENTA CON CENTRO ANTIRRABICO.

CUADRO # 4

SERVICIO COORDINADOS DE SALUD PUBLICA
EN EL ESTADO DE HIDALGO

DEMANDA DE TRATAMIENTOS ANTIRRABICOS HUMANOS INMUNO - PREVENTIVOS

1985 - 1989

NUMERO DE PERSONAS QUE:

ANOS	SOLICITARON TRATAMIENTO	SE LES INDICA TRATAMIENTO	TERMINARON TRATAMIENTO	INTERRUMPEN TRATAMIENTO
1985	2089	1055 (88.79)	1294 (69.75)	561 (30.24)
1986	2861	2372 (82.90)	1291 (54.42)	1081 (45.57)
1987	3190	2680 (84)	1228 (45.82)	1452 (54.17)
1988	2167	1820 (83.98)	1249 (68.52)	571 (31.37)
1989	2730	1640 (60.07)	784 (47.3)	856 (52.2)
TOTAL =	13937	10367 (79.51)	5846 (56.39)	4521 (40.61)
%	100%	(79.51)	(56.39)	(40.61)

ELABORO: MERCADO HDEZ. LUIS A.

FUENTE: UNIDAD DE PLANEACION S.C.S.P.E.H.

CUADRO # 5

PERSONAS AGREDIDAS EN SU DOMICILIO O EN LA CALLE DURANTE EL PERIODO
DE 1985 A 1989 EN EL ESTADO DE HIDALGO. JURISDICCION NO. 1

PERSONAS AGREDIDAS	1985	1986	1987	1988	1989	TOTAL
TOTAL	990 20.21%	960 19.61%	1188 24.27%	918 18.75%	848 17.32%	4894 100%
EN LA CALLE	384 39.18%	376 39.16%	506 42.59%	350 38.12%	369 43.51%	1985 40.56%
EN EL DOMICILIO	596 60.82%	584 60.84%	682 57.41%	568 61.88%	479 56.49%	2909 59.44%

ELABORO: MERCADO HDEZ. LUIS A.

FUENTE: SERVICIOS COORDINADOS DE SALUD PUBLICA EN EL ESTADO DE
HIDALGO

CUADRO # 6

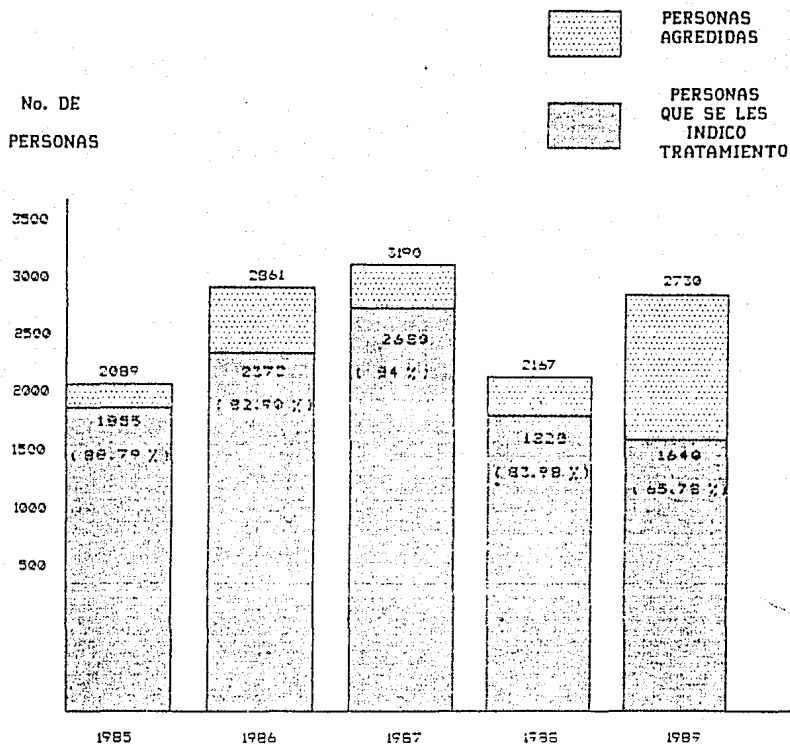
ANIMALES INGRESADOS PARA OBSERVACION EN EL ANTIRRABICO
 DURANTE EL PERIODO DE 1985 - 1989
 EN PACHUCA, ESTADO DE HIDALGO

ANO	1985 %	1986 %	1987 %	1988 %	1989 %	TOTAL
AGRESORES						
INGRESARON	628 100%	787 100	873 100%	698 100	719 100%	3,705 100%
TERMINARON						
LA OBSERV.	327 52.0	444 56.41	642 73.53	469 67.19	431 59.94	2,313 62.42
FALLECIDOS	301 47.99	343 43.59	231 26.47	229 32.81	288 40.05	1,392 37.58
DEVUELTOS						
DE OBSERV.	269 42.83	363 46.12	448 51.3	320 45.94	321 44.64	1,721 46.45

ELABORO: MERCADO HERNANDEZ LUIS A.

FUENTE: REPORTE MENSUAL DE ACTIVIDADES
 CENTRO ANTIRRABICO MUNICIPAL PACHUCA HGO.

PERSONAS AGREDIDAS / ANIMAL POTENCIALMENTE
TRANSMISOR DE RABIA Y QUE SE LES INDICO
TRATAMIENTO PREVENTIVO . DURANTE EL PERIODO
DE 1985 A 1989 EN EL EDO. DE HIDALGO.



FUENTE : UNIDAD DE PLANEACION
S.C.S.P.E.H.

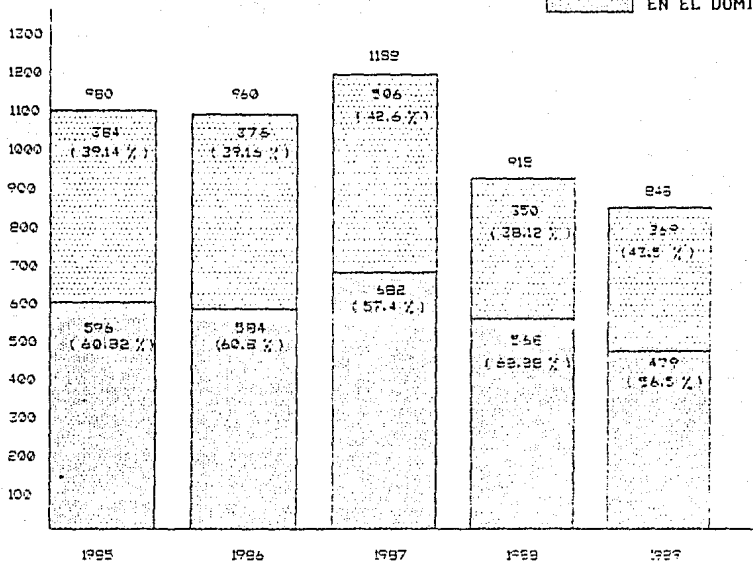
ELABORO : MERCADO HEDEZ. LUIS A.

PERSONAS AGREDIDAS EN LA CALLE
O EN EL DOMICILIO . DURANTE EL
PERIODO DE 1985 - 1989 EN EL EDO.
DE HGO.

PERSONAS
AGREDIDAS
EN LA CALLE

PERSONAS
AGREDIDAS
EN EL DOMICILIO

Nº. DE PERSONAS
AGREDIDAS



FUENTE : INFORME MENSUAL DEL
CENTRO ANTIRRÁBICO
MUNICIPAL . PACHUCA HGO.

72 ELABORO : MERCADO HDEZ. LUIS A.

5.5. NUMERO DE DOSIS DE VACUNA ANTIRRABICA CANINA APLICADA EN RELACION A LA PROGRAMADA

EL SIGUIENTE LISTADO SE DESGLOSAN: EL NOMBRE DE LA JURISDICCION SANITARIA, ASI COMO CADA UNO DE LOS MUNICIPIOS QUE LA CONFORMAN, CON EL NUMERO DE PERROS ESTIMADOS Y EL NUMERO DE PERROS VACUNADOS, EN CADA MUNICIPIO, ASI COMO LA COBERTURA DE VACUNACION ALCANZADA; ESTOS DATOS SOLO SON DE 1989, DESGLOSADA DE ESTA MANERA; YA QUE EN LOS SERVICIOS COORDINADOS NO SE CUENTA CON LA INFORMACION DE AMOS ANTERIORES.

EL CUADRO # 7. GRAFICA # 5. MUESTRAN LA POBLACION CANINA ESTIMADA Y LA COBERTURA DE VACUNACION ALCANZADA PARA EL PERIODO DE 1985 A 1989.

ES IMPORTANTE SENALAR QUE LA POBLACION CANINA DE LOS AMOS 1985 Y 1986, SE ESTIMO SOLO EN LOCALIDADES CON UNIDAD DE SALUD, LO QUE NO REPRESENTO EL TOTAL DE LA POBLACION EN LA ENTIDAD; ESTA ESTRATEGIA FUE DETERMINADA, POR EL PROGRAMA NACIONAL CONTRA LA RABIA, LA CUAL FUE MODIFICADA A PARTIR DE 1987.

PARA EL PERIODO EN ESTUDIO, SE CONSIDERO UNA COBERTURA DEL 82.65% (EFICACIA), SIENDO EL AMO DE 1987, CUANDO LA COBERTURA DE VACUNACION FUE MAS BAJA SOLO UN 61.59% (EFICACIA).

LA OMS, EN EL SEPTIMO INFORME DE LA REUNION DE EXPERTOS SOBRE RABIA EN GINEBRA SUIZA, RECOMIENDA VACUNAR A UN MINIMO DEL 80% DE LA

POBLACION CANINA EN LA COMUNIDAD. ES IGUAL AL PARAMETRO QUE MARCA EL PROGRAMA NACIONAL DE LUCHA CONTRA LA RABIA (SSA).

DISTRIBUCION DE LA POBLACION CANINA EN LA REPUBLICA MEXICANA SEGUN EL PROGRAMA NACIONAL DE LUCHA CONTRA LA RABIA

- 80% - PERROS A VACUNAR
- 10% - PERROS A SACRIFICAR
- 5% - VACUNADOS POR MVZ. PARTICULARES
- 5% - PERROS MENORES DE 3 MESES

CUADRO # 7

COBERTURA DE VACUNACION ANTIRRABICA CANINA DURANTE EL PERIODO DE
1985 A 1989
EN EL ESTADO DE HIDALGO

ANO	POBLACION CANINA APROXIMADA	# DE FERRONES VACUNADOS	% DE COBERTURA	% META PROGRAMADA	% EFICACIA	% EFICIENCIA
1985	54,040	65,099	120.46%	43,200	120.46%	150.69%
1986	68,160	59,069	86.69%	54,500	86.69%	100.56%
1987	244,000	149,792	61.39%	195,000	61.39%	76.73%
1988	244,400	210,563	87.23%	195,500	87.36%	109.20%
1989	245,000	219,662	89.65%	196,000	89.65%	112.07%
TOTAL	855,600	707,204	82.65%	634,460	82.65%	100.31%

ELABORO: MERCADO HERRANDEZ LUIS A.

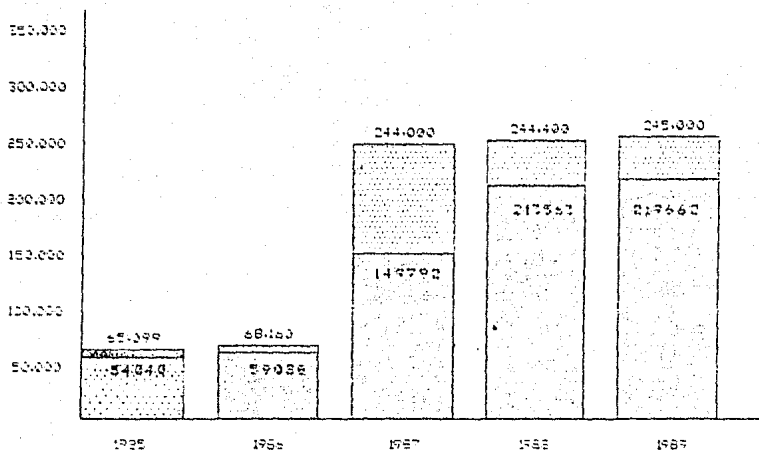
FUENTE: UNIDAD DE PLANEACION DE LOS S.C.S.P.E.H.
CENTRO ANTIRRABICO MUNICIPAL PACHUCA HGO.

COBERTURAS ALCANZADAS DURANTE
LAS CAMPAÑAS DE VACUNACION
ANTIRRABICA CANINA EN EL
PERIODO DE 1985 - 1989 EN EL
EDO. DE HIDALGO

POBLACION
CANINA
ESTIMADA

POBLACION
CANINA
VACUNADA

POBLACION CANINA
ESTIMADA



FUENTE : UNIDAD DE PLANEACION DE LOS
SERVICIOS COORDINADOS DE SALUD
PUBLICA EN EL EDO. DE HGO.

76

ELABORO : MERCADO HDEZ. LUIS A.

5.6. NUMERO DE MUESTRAS DE ANIMALES SOSPECHOSOS DE RABIA QUE FUERON ENVIADAS PARA DIAGNOSTICO DE RABIA

DURANTE EL PERIODO EN ESTUDIO, SE MANDARON 1139 MUESTRAS DE ANIMALES SOSPECHOSOS A RABIA, CON UN PROMEDIO DE 227.8 MUESTRAS POR AÑO, SIENDO EL AÑO DE 1987, EN EL QUE HUBO MAYOR ENVIO DE MUESTRAS (273), CON UN 40.3% DE POSITIVIDAD, ASI MISMO, PARA LOS AÑOS DE 1988 Y 1989, Y AUN QUE EL NUMERO DE MUESTRAS ENVIADAS DISMINUYO, TAMBIEN HA DISMINUIDO EN % DE POSITIVIDAD HASTA UN 13% EN 1989, CON SOLO 23 MUESTRAS POSITIVAS DE 176. (CUADRO # 8, GRAFICA # 6).

DE LOS CASOS POSITIVOS A RABIA, EL PERRO ES LA PRINCIPAL ESPECIE SUSCEPTIBLE DEL PADECIMIENTO (405 CASOS) Y LA PRINCIPAL ESPECIE TRANSMISORA AL HOMBRE Y EN SEGUNDO Y TERCERO LUGAR EL GATO CON (23 CASOS) Y EL BOVINO (9 CASOS), RESPECTIVAMENTE. (GRAFICA 7, 8, 9) DURANTE EL PERIODO DE 1985 A 1989, LOS MESES CON MAYOR INCIDENCIA DE LA ENFERMEDAD DURANTE EL PERIODO EN ESTUDIO FUE PRINCIPALMENTE DE ENERO A JUNIO, MOSTRANDOSE LIGERAMENTE MENOR AL SEMESTRE ANTERIOR. (GRAFICA # 10)

CUADRO # 8

MUESTRAS ENVIADAS A LABORATORIO PARA DX. DE RABIA

AÑO	TOTAL DE MUESTRAS		RESULTADOS		
	ENVIADAS.	POSITIVAS	%	NEGATIVAS	%
1985	232	142	61.2	90	38.8
1986	235	102	43.4	133	56.6
1987	273	110	40.3	163	59.7
1988	225	65	28.9	160	71.1
1989	176	25	14.2	151	85.8
TOTAL	1139	440	37.24	699	62.76

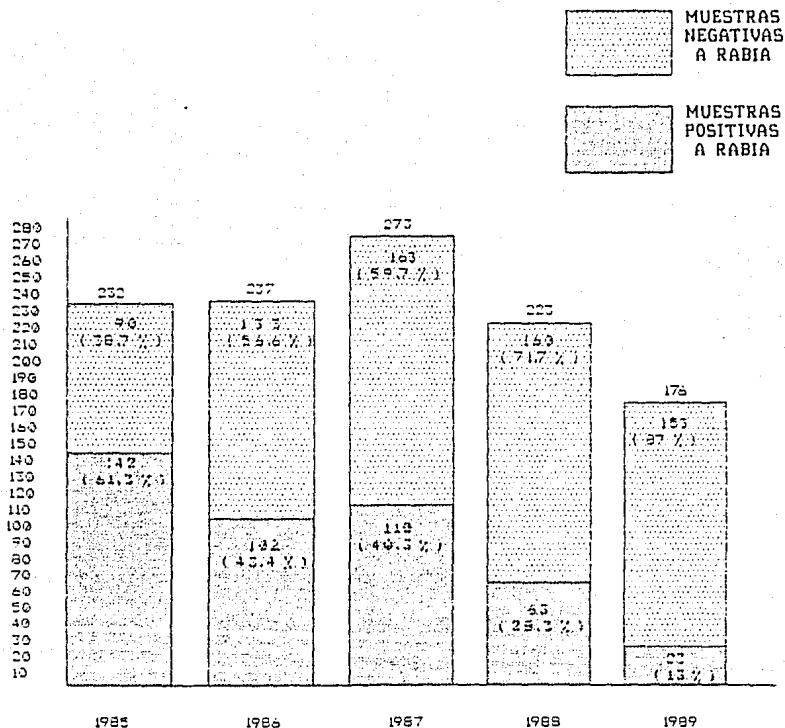
ELABORO: MERCADO HDEZ. LUIS A.

FUENTE: UNIDAD DE PLANEACION DE LOS S.C.S.P.E.H.

MUESTRAS ENVIADAS AL LABORATORIO
 DE ANIMALES SOSPECHOSOS A RABIA,
 DURANTE LOS AÑOS 1985 - 1989 EN EL
 EDO. DE HIDALGO . CASOS POSITIVOS
 Y NEGATIVOS Y SUS PORCENTAJES .

GRAFICA # 6

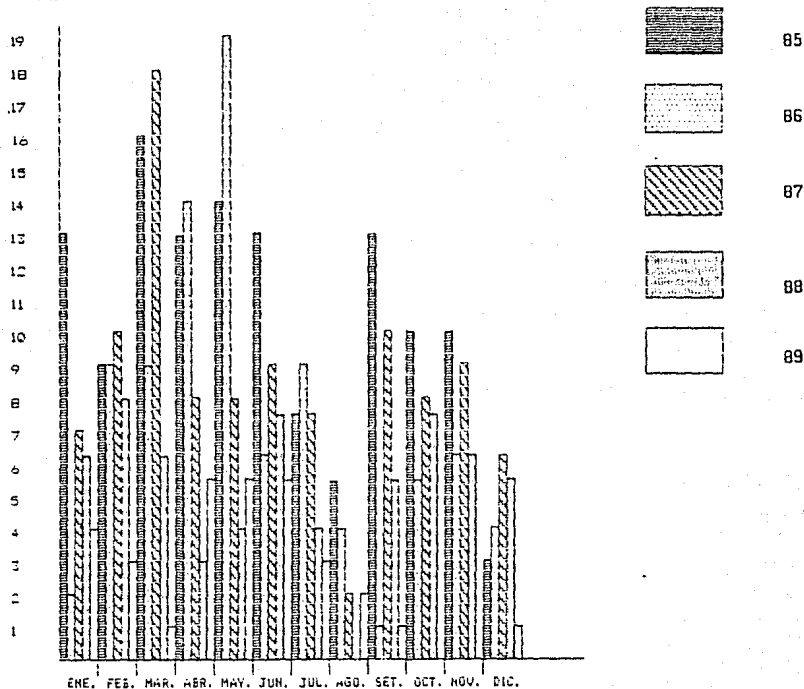
ESTA TESIS NO DEBE
 SALIR DE LA BIBLIOTECA



FUENTE : UNIDAD DE PLANEACION

S.C.S.P.E.H.

DURANTE EL PERIODO DE
1985 - 1989 EN EL EDO. DE
HIDALGO .



FUENTE : REPORTE MENSUAL DE ACTIVIDADES.
CENTRO ANTIRRABICO MUNICIPAL
PACHUCA HGO.

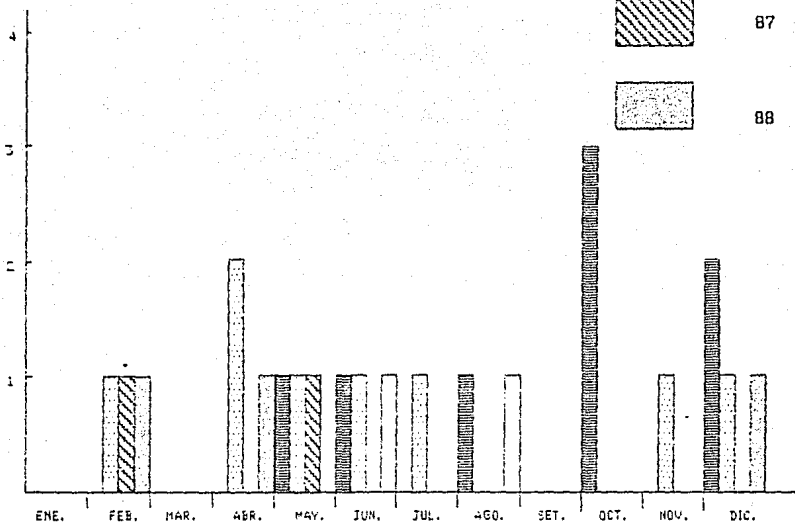
ELABORO : MERCADO HDEZ. LUIS A.

CASOS DE RABIA EN FELINOS

GRAFICA # 8

DURANTE EL PERIODO DE
1985 - 1989 EN EL EDO. DE
HIDALGO .

No. DE CASOS
POSITIVOS



FUENTE : REPORTE MENSUAL DE ACTIVIDADES.
CENTRO ANTIRRABICO MUNICIPAL
PACHUCA HGO.

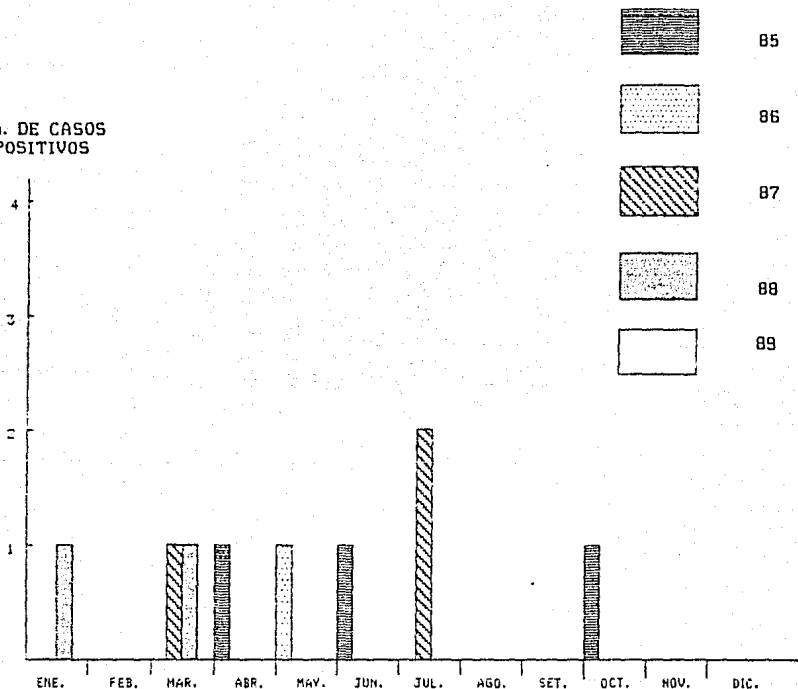
1

ELABORO : MERCADO HDEZ. LUIS A.

CASOS DE RABIA EN BOVINOS
 DURANTE EL PERIODO DE
 1985 - 1989 EN EL EDO. DE
 HIDALGO .

GRAFICA # 9

Na. DE CASOS
 POSITIVOS



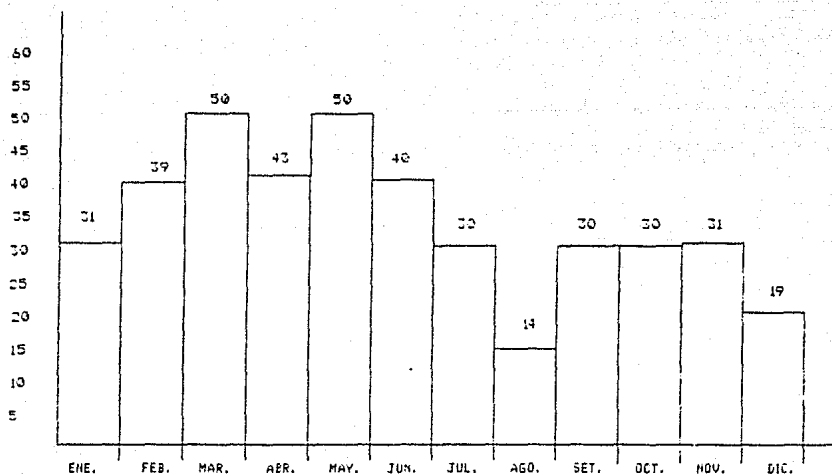
FUENTE : REPORTE MENSUAL DE ACTIVIDADES.
 CENTRO ANTIRRABICO MUNICIPAL
 PACHUCA HGO.

82

ELABORO : MERCADO HDEZ. LUIS A.

TOTAL DE CASOS DE RABIA EN
CANIDEOS POR MES , DURANTE
EL PERIODO DE 1985 - 1989 EN
EL EDO. DE HIDALGO .

GRAFICA # 10



FUENTE : REPORTE MENSUAL DE ACTIVIDADES.
CENTRO ANTIRRABICO MUNICIPAL
PACHUCA HGO.

83

ELABORO : MERCADO HDEZ. LUIS A.

5.7. NUMERO DE PERROS ELIMINADOS CON HABITOS CALLEJEROS EN RELACION A PROGRAMADOS

LAS REDADAS QUE SE HACEN EN EL ESTADO DE HIDALGO HASTA EL AÑO DE 1989, SOLO ALCANZAN UN 9.10% DE LA POBLACION TOTAL DE PERROS EN EL ESTADO DE HIDALGO, (CUADRO # 9), ESTO DEBIDO A QUE SOLO SE CAPTURA EN LA JURISDICCION SANITARIA # 1 Y ESPECIFICAMENTE EN LA CIUDAD DE PACHUCA, HGO. DE MANERA PERMANENTE Y OCASIONALMENTE CUANDO SE SUCEDEN CASOS DE RABIA EN ALGUN OTRO MUNICIPIO DE LA JURISDICCION.

ES IMPORTANTE SENALAR QUE PARA 1987 EN LA CIUDAD DE PACHUCA, HGO. SE CONSIDERABA UNA POBLACION CANINA DE 18,014 PERROS, DE LOS CUALES UN 10% SE DEBIA ELIMINAR (1801 PERROS), ALCANZANDOSE UNA COBERTURA DE ELIMINACION CANINA DE 86.78% CON 1567 PERROS CAPTURADOS PARA EL MISMO AÑO.

EL NUMERO DE PERROS CAPTURADOS HA IDO INCREMENTANDOSE LIGERAMENTE A PARTIR DE 1987, PERO EL % DE CAPTURA HA DISMINUIDO. DEBIDO A QUE LA POBLACION CANINA ESTIMADA HA AUMENTADO CONFORME A OBSERVACIONES ANTERIORES.

DE LOS PERROS CAPTURADOS, APROXIMADAMENTE UN 27.6% DE PERROS FUERON DEVUELTOS Y UN 6% FUE DONADO A INSTITUCIONES DE INVESTIGACIONES BIOMEDICAS (UAH) SOLO UN 66.2% DE LOS PERROS CAPTURADOS FUE SACRIFICADO (CUADRO #6).

CUADRO N 9

RESULTADO DE LAS REDADAS REALIZADAS POR EL CENTRO ANTIRRABICO
MUNICIPAL DE PACHUCA HGO. DURANTE EL PERIODO 1985 -1989. EN EL ESTADO
DE HIDALGO.

	1985	1	1986	1	1987	1	1988	1	1989	1	TOTAL	1
POBLACION TOTAL	34,040		68,160		244,000		244,400		245,000		855,600	
CANINA												
NO. DE PERROS A	5,404		6,816		24,400		24,440		24,500		85,560	
CAPTURAR												
PERROS CAPTURADOS	1,661	30.75	1,372	20.12	1,525	6.25	1,664	6.8	1,567	6.39	7,789	9.10
PERROS DEVUELTO	534	32.1	249	5.4	493	3.3	397	3.8	361	4.3	2,154	27.6
PERROS DONADOS	53	3.2	53	3.8	85	5.7	147	8.8	135	8.6	473	6
SACRIFICADOS	1,074	64.6	970	70.7	947	62	1,120	67.3	1,051	67	5,162	66.2

ELABORO: MERCADO HERNANDEZ LUIS A.

FUENTE: REPORTE MENSUAL DE ACTIVIDADES

CENTRO ANTIRRABICO MUNICIPAL PACHUCA HGO.

5.8. NUMERO DE PLATICAS SOBRE RABIA IMPARTIDAS EN RELACION A PROGRAMADAS

LA PROMOCION DE ESTE ASPECTO TAN IMPORTANTE, ESTA A CARGO DEL DEPARTAMENTO DE FOMENTO PARA LA SALUD, DEFENDIENTE DE LOS SERVICIOS COORDINADOS DE SALUD PUBLICA EN EL ESTADO DE HIDALGO, SE CUENTA SOLO CON INFORMACION DEL AÑO DE 1989 DONDE SE PROGRAMARON 570 PLATICAS AL AÑO EN TODO EL ESTADO, ALCANZANDO 1140 PLATICA IMPARTIDAS, DURANTE LOS MESES DE SEMANA DE VACUNACION INTENSIVA, SE SUSPENDEN TODAS LAS PLATICAS SOBRE OTRAS ENFERMEDADES Y SOLO SE IMPARTEN LAS DE RABIA, TOTALIZANDO APROXIMADAMENTE UN 85% DE LAS PLATICAS IMPARTIDAS. ES IMPORTANTE HACER NOTAR QUE ESTE DEPARTAMENTO NO PERTENECE SOLO AL PROGRAMA ESTATAL ANTIRRABICO.

POR SU PARTE EL CENTRO ANTIRRABICO DE FACHUCA, HGO., / A TRAVES DE PASANTES QUE DESEMPEÑAN SU SERVICIO SOCIAL, CANALIZA SUS ACTIVIDADES A LA IMPARTICION DE PLATICAS EDUCATIVAS EN ESCUELAS DE EDUCACION PRIMARIA A LOS GRUPOS DE ESCOLARES DEL 4to., 5to., 6to., ASI COMO A LA ELABORACION DE ROTAFOLIOS, CON EL TEMA: "LOS ESCOLARES COMBATEN LA RABIA", SUMANDO APROXIMADAMENTE EN 1988, 1989 NIÑOS INFORMADOS. LOS PASANTES DE SERVICIO SOCIAL QUE MAS FRECUENTEMENTE REALIZAN, ESTAS ACTIVIDADES EN DICHO CENTRO ANTIRRABICO, PERTENECEN A CARRERAS COMO: TRABAJO SOCIAL, Y CARRERAS COMERCIALES, DE MEDICINA VETERINARIA SON POCOS LOS PRESTADORES DE SERVICIO SOCIAL YA QUE NO SE CUENTA CON ESTA CARRERA EN EL ESTADO DE HIDALGO.

DADO LA PROBLEMATICA DE RABIA QUE SE PRESENTO EN EL AÑO DE 1987 EN EL ESTADO. SE APLICÓ UNA UNIDAD PEDAGÓGICA EN DOS DE LAS JURISDICIONES DE LO QUE SE CONSIDERÓ ÁREA ENZOÓTICA (TULANCINGO Y APAN) TOTALIZANDO 1112 UNIDADES APLICADAS A MENORES DE TODOS LOS GRADOS DE LA EDUCACIÓN PRIMARIA (895 APLICADAS EN TULANCINGO Y 217 APLICADAS EN APAN). (ARCHIVO DEL PROGRAMA DE RABIA EN LOS S.C.S.P.E.H.)

5.9. CONSTRUCCIÓN Y MANTENIMIENTO DE CENTROS ANTIRRÁBICOS

EN 1985 Y HASTA INICIOS DE 1989, SE HABÍA SOLICITADO LA CONSTRUCCIÓN DE 5 CENTROS ANTIRRÁBICOS AL GOBIERNO DEL ESTADO DE HIDALGO, PERO NO FUE HASTA ENERO DE 1989 QUE SE AUTORIZÓ LA CONSTRUCCIÓN DE 4 NUEVOS CENTROS ANTIRRÁBICOS. EN EL ÁREA QUE SE CONSIDERA ENZOÓTICA DE LA ENFERMEDAD: TULANCINGO, ACTOPAN, IXMIGUILPAN Y TULA.

ESTOS CENTROS. INICIARÁN ACTIVIDADES EN ENERO DE 1991 EN COORDINACIÓN CON LOS MUNICIPIOS QUE COMPONEN A LA JURISDICCIÓN SANITARIA Y CON LOS SERVICIOS COORDINADOS DE SALUD PÚBLICA EN EL ESTADO. QUE APOYARÁ CON LA CONTRATACIÓN DEL ÁREA TÉCNICA. Y POR SU PARTE EL MUNICIPIO DONDE SE LOCALICE EL C. ANTIRRÁBICO APORTARÁ EL PERSONAL ADMINISTRATIVO Y DE CAPTURA. ASÍ COMO EL VEHÍCULO CORRESPONDIENTE PARA MEJORAR EL SERVICIO DEL CENTRO ANTIRRÁBICO.

5.10. ANEXO # 1

RESUMEN DE LAS HISTORIAS CLINICAS DE LAS PERSONAS QUE FUERON POSITIVAS A RABIA (COMPROBADO POR EL LABORATORIO DEL INDRE, ANTES ISET CON PRUEBA DE INMUNOFLUORESCENCIA Y PRUEBA BIOLOGICA.)

CASO #1.- PEDRO SANCHEZ OLGUIN.

EDAD: 12 AÑOS

DOM.: SN. FRANCISCO SACACHICHILCO HGO.

JURISD. SAN.- IXMIOUILPAN(6)

HECHO.- EL 15 DE ENERO DE 1985 ESTE NIÑO FUE MORDIDO EN UNA MANO Y UN BRAZO POR UN CACHORRO CUYA MADRE DIAS ANTES HABIA ESTADO SOSPECHOSA DE RABIA Y LA CUAL FUE SACRIFICADA.

EL NIÑO, INICIA SINTOMATOLOGIA EL DIA 5 DE FEBRERO CON DOLOR EN LA ZONA FARINGEA, EL DIA 6 PRESENTA DOLOR EN EL HOMBRO Y MIEMBRO TORAXICO. EL DIA 7 PRESENTA HIFERTERMIA DIFICULTAD RESPIRATORIA Y ANDREXIA, POR LA TARDE INGRESA AL HOSPITAL CON INQUIETUD, IRRITABILIDAD, DISNEA SEVERA SEMI-INCONCIENTE, ETAPAS DE ANGSTIA, DIAFORESIS GENERALIZADA, AEROFOBIA, SIALORREA, ALUCINACIONES VISUALES Y AUDITIVAS; CONVULSIONES TONICO-CLONICAS.

MUERE EL DIA 8 DE FEBRERO DE 1985.

SE SOMETE EL CEREBRO A DX. POR INMUNOFLUORESCENCIA RESULTADO POSITIVO A RABIA.

CASO #2.- MA. GUADALUPE HERDANDEZ MONROY

EDAD.- 44 AÑOS

DOM. CONOCIDO CRUZ AZUL HIDALGO.

JURID. SAN TULA (5)

NO SE CONOCE LA HISTORIA CLINICA
EL FALLECIMIENTO OCURRIDO EN 1985

CASO #3.- PASCUALA ROLDAN ROLDAN

EDAD.- 32 ANOS

DOM. SN. PEDRO TLACUILPAN. HGO.

JURIDICION SAN.- AFAA (3)

HECHOS.- FUE MORDIDA EN EL MES DE AGOSTO EN SU DOMICILIO. EL PERRO
MURIO 24 HRS. DESPUES.

EL DIA 26 DE OCTUBRE INICIA LA PACIENTE CON DOLOR TORAXICO. DISNEA
Y FIEBRE DE 38.5. AL SER INTERNADA PRESENTABA INQUIETUD, AGRESIVIDAD,
INCOHERENCIA, SALIVORREA PROFUSA. FASCICULACIONES MUSCULARES
PRINCIPALMENTE EN CARA Y MANOS SE ENCUENTRA RUBICUNDA Y CON
AEROFOBIA. MURIO EL DIA 30 DE OCTUBRE DE 1986.

CASO #4.- PETRA TREJO PEREZ

EDAD.- 51 ANOS

DOM. CONOCIDO SAN NICOLAS HGO.

JURID. SAN # ZIMAPAN (7)

HECHOS.- FUE LESIONADA EL DIA 2 DE SEPTIEMBRE EN LA CARA EXTERNA
DEL TERCIO MEDIO DEL BRAZO IZQUIERDO Y MIEMBRO PELVICO IZQUIERDO, POR
UN PERRO. AL SER INTERNADA PRESENTABA INQUIETUD, HIDROFOBIA FRANCA,
DISFAGIA, AEROFODIA, SALIVORREA INTENSA, TREMOR GENERALIZADO.

MURIO EL 25 DE OCTUBRE DE 1986.

CASO #5.- JOSE DAVID JIMENEZ CARMONA.

EDAD.- 8 AÑOS

DOM. PADIERNA 22 ACTOPAN HGO.

JURID. SAN # ACTOPAN (4)

HECHOS.- EL 2 DE ENERO FUE MORDIDO POR UN PERRO CONOCIDO AL JUGAR CON EL, AL PARECER VACUNADO. ACUDIO CON FACULTIVO, EL CUAL LE HIZO LAVADO DE CARA DEL LADO IZQUIERDO EN EL SITIO DE MORDEDURA.

INICIA LOS SIGNOS EL DIA 14 DE FEBRERO. CON CONDUCTA IRRACIONAL. SIALORREA, ALUCINACIONES, DIAFORESIS, AEROFobia, HIDROFOBIA, SOMNOLENCIA. FIEBRE NO CUANTIFICADA.

MURIO EN EL HOSPITAL INFANTIL DE MEXICO EN EL AÑO DE 1987.

CASO #6.- OFELIA PERALTA ROSALES.

EDAD.- 6 AÑOS

DOM. STA. MA. NATIVITAS HGO.

JURISD. SAN # (TULANCINGO) (2)

HECHOS.- FUE AGREDIDA EL 5 DE ENERO DE 1987 EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO, SUPERFICIAL POR UN PERRO SOSPECHOSO DE RABIA.

INICIA SIGNOS EL 13 DE ENERO CON ANDREXIA. TRANSPIRACION ABUNDANTE, PANICO. AEROFobia.

MURIO AL LLEGAR AL HOSPITAL DE LA RAZA EN MEXICO D.F. EN EL AÑO DE 1987.

CASO #7.- PABLO DELGADILLO LEMUS

EDAD.- 14 AÑOS

DOM. LOS ROSALES HGO.

JURISD. SAN (TULANCINGO) (2)

HECHOS.- SE DESCONOCEN LOS SITIOS DE LESION.

INICIA EL DIA 7 DE JUNIO CON DOLOR DE 1 DIA DE EVOLUCION, FARINGE
CON HIPEREMIA DISCRETA, TRANQUILO Y ORIENTADO.

PROGRESA EL CUADRO CLINICO HASTA PRESENTAR MOVIMIENTOS TONICO
CLONICOS GENERALIZADOS. ANGUSTIADO, IRRITABILIDAD, AEROFOBIA,
FONOFOBIA, DIAFORESIS FIEBRE DE 39.5 C., HIDROFOBIA, PANICO A LA
OBSCURIDAD.

MUERE EL DIA 11 DE JUNIO DE 1987.

CASO #8.- AURORA GALVAN ISLAS.

EDAD.- 6 AÑOS

DOM. FCO. I. MADERO # 43 STA. RITA HGO.

JURISD SAN.- # 2 TULANCINGO

HECHOS.- FUE MORDIDA POR PERRO EN EL FLANCO IZQUIERDO NO RECIBIO
TRATAMIENTO. EL PERRO FALLECIO A LOS 5 DIAS.

INICIO EL PACIENTE EL 10 DE SEPTIEMBRE CON ASTENIA, CEFALEA, DOLOR
ABDOMINAL. SE RECIBE CON CRISIS CONVULSIVAS, HIDROFOBIA, AEROFOBIA Y
DESORIENTADA, SIALORREA PROFUSA EL DIA 20 DE SEPTIEMBRE.

FALLECE EL DIA 22 DE SEPTIEMBRE DE 1987 SIENDO TRATADA CON
SEDANTES Y MANEJADA CON TECNICA DE AISLAMIENTO.

CASO #9.- EVA RANGEL CORNEJO

EDAD.- 10 AÑOS

DOM. DIOS PADRE HGO.

JURISD. SAN: # :IXMIQUILPAN (6).

HECHOS.- EN EL MES DE JULIO LA PACIENTE FUE AGREDIDA POR UN PERRO CON DATOS SUGESTIVOS DE RADIA, EN LA MANO DERECHA, PROVOCANDOLE UNA HERIDA SUPERFICIAL.

EL DIA 15 DE SEPTIEMBRE INICIA CON DOLOR ABDOMINAL Y AL SER TRASLADADA A PACHUCA FALLECE.

CASO #10.- JOAQUIN PEREZ FLORES.

EDAD.- 65 ANOS

DOM. SAN ANTONIO EL GRANDE HGO.

JURISD. SAN # TULANCINGO (2)

HECHOS.- FUE MORDIDO EL 15 DE SEPTIEMBRE EN EL MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO POR UN PERRO. INICIA CON LOS SIGNOS EL 30 DE OCTUBRE PRESENTABA, FOTOFODIA, POCO COOPERADOR, DOLOR FARINGEO, CAVIDAD ORAL LIGERAMENTE HIPEREMICA. SALORREA.

MUERE EL 2 DE NOVIEMBRE DE 1987.

CASO #11.- VICENTE GARCIA TOLENTINO

EDAD.- 5 ANOS

DOM. SAN GREGORIO HGO.

JURISD. SAN. # TULANCINGO (2)

EL DECESO OCURRE EN 1987

NO SE CUENTAN CON MAS DATOS

CASO #12.- SEBASTIAN DOMINGEZ

EDAD 12 ANOS

DOM. CONOCIDO STA. TERESA HGO.

JURISD. SAN. # TULANCINGO (2)

HECHOS.- FUE MORDIDO 60 DIAS ANTES POR UN PERRRO DESCONOCIDO EN LA ARTICULACION DE LA MUNECA IZQUIERDA, EN LA CARA ANTERIOR. EL DIA 20 DE FEBRERO, PRESENTA DOLORES OSEOS-MUSCULARES EN REGION DORSAL. ASI COMO EN LOS ESPACIOS INTERCOSTALES BILATERALES, DISNEA, DISFRAGIA, HIDROFOBIA, POLIPNEA, ALETED NASAL. STALORKEA ABUNDANTE.

MUERE EL 23 DE FEBRERO DE 1980

CASO #13.- DORICELA BENITEZ ORTIZ.

EDAD.- 15 ANOS

DOM. CONOCIDO DONTZI HGO.

JURISD. SAN # IXMIDUILFAN HGO.

HECHOS.- EN EL MES DE ABRIL ES MORDIDA POR UN PERRRO. EN MIEMBRO PELVICO DERECHO EN EL TALON.

EL DIA 6 DE OCTUBRE INICIA CON DOLOR INTENSO EN REGION PLANTAR DERECHA.

EL 11 DE OCTUBRE PERSISTE EL DOLOR EN EL MIEMBRO ASI COMO, MOVIMIENTOS INCOORDINADOS EN AMBAS EXTREMIDADES PELVICAS Y TORAXICAS. AEROFOBIA, SE LE LLEVA CON FACULTIVO DIAGNOSTICANDOLE INFECCION INTESTINAL Y AL TRATAR DE ADMINISTRAR LOS MEDICAMENTOS LA PACIENTE PRESENTA ESPASMOS LARINGEOS Y FARINGEOS DISFRAGIA PROGRESIVA, INSOMNIO E HIDROFOBIA.

HIPERTERMIA NO CUANTIFICADA.

POSTERIORMENTE.- ALUCINACIONES, ANGUSTIA, AGRESIVIDAD, DISNEA,
ANISOCORIA.

MUERE EL 12 DE OCTUBRE DE 1989.

5.11 ANEXO # 2

RESUMEN DE LAS HISTORIAS CLINICAS DE PACIENTES CON REACCIONES POST-VACUNALES

1.- LOPEZ NIETO ROSA MARIA. EDAD 32 AÑOS. SEXO: F

ABASOLO SUR # 34

LOCALIDAD: APAN, HGO.

SITIO DE LESION: ANATOMICA. ALA NARIZ IZQ.

VACUNA USADAS TIPO FUENZALIDA. 14 DOSIS INDICADAS Y APLICADAS.

SE INICIO LA VACUNACION EL 10 DE MARZO DE 1986.

4 - 04 -86 INICIA CON ASTENIA, ADINAMIA, CEFALEA, NAUSEAS, VOMITO Y DISFAGIA.

FECHA DE MUERTE: 16-04-86

DX: MIELITIS AGUDA POST - VACUNAL

HOSF. 20 DE NOV.

2.- MENDEZ MUNIZ MANUEL

EDAD: 55 AÑOS

DOM.: CALLEJON MANUEL MENDEZ MORATO

TULANCINGO, HGO.

FECHA DE EXP.: 10-OCT-1989

LOCALIZACION ANATOMICA: MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO

SE INDICARON: 14 DOSIS

SE APLICARON: 12 DOSIS

DE TIPO FUENZALIDA

INICIA SIGNOS: 15-OCT-89

18 - 19 : DOLOR PELVICO LIGERO. SACRO LUMBAR VESFERTINO

20 - OCT: CEFALEA OCCIPITAL

21 - 22 : MISMOS SIGNOS

23 : SIALORREA IMPORTANTE, MIALGIAS AL MASTICAR.

DIFICULTAD A LA DEGLUCION

MURIO: 4 - XII - 89

DX: MIELITIS AGUDA POST-VACUNAL

C. MEDICO LA RAZA, IMSS.

6. DISCUSION

EN EL PROGRAMA DE LUCHA CONTRA LA RABIA APLICADO EN EL ESTADO DE HIDALGO, LA ACTIVIDAD BASICA QUE SE REALIZA ES LA VACUNACION CANINA, POR LO QUE A CONTINUACION SE DESCRIBE CUANTITATIVAMENTE ESTA Y OTRAS ACTIVIDADES:

1.- EN LO QUE RESPECTA A LA OPORTUNIDAD EN LA RECEPCION Y LA DISPONIBILIDAD DE RECURSOS HUMANOS, FISICOS Y FINANCIEROS PROGRAMADOS ES IMPORTANTE EVALUAR ESTE ASPECTO, YA QUE ALGUNAS VECES LOS RECURSOS NO LLEGAN DE LA MANERA PLANEADA AFECTANDO LA ACTIVIDAD Y OPERATIVIDAD DEL PROGRAMA ANTIRRABICO. COMO SE MENCIONA MAS ADELANTE.

DURANTE EL PERIODO EN ESTUDIO ESTE RUBRO NO FUE EVALUADO POR LO QUE A LO LARGO DE ESTOS CINCO AÑOS LAS DEFICIENCIAS SE SIGUIERON PRESENTANDO EN LO QUE RESPECTA A LA DISPONIBILIDAD DE RECURSOS.

2.- LA POBLACION CANINA EN EL ESTADO DE HIDALGO QUE SE CONSIDERO PARA LOS AÑOS DE 1965 Y 1968 FUE CALCULADA DE ACUERDO A LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR EL PROGRAMA NACIONAL, POR LO QUE REPITO, NO ERA REPRESENTATIVA DEL TOTAL DE POBLACION CANINA EN EL ESTADO DE HIDALGO. ESTO TIENE EFECTOS EN LA COBERTURA DE VACUNACION, YA QUE ADMINISTRATIVAMENTE SE ALCANZO UN 120.4% Y 86.69% PARA LOS RESPECTIVOS AÑOS. LO QUE ES UNA BUENA COBERTURA, SEGUN LO ESTABLECIDO POR LA NORMA TECNICA DE EXPERTOS SOBRE RABIA EN 1987 (80% DE COBERTURA DE VACUNACION MINIMA) PERO QUE NO ES REAL DEBIDO A QUE LA POBLACION CANINA ERA MUCHO MAYOR, DADO QUE NO SE CONSIDERO

DEBIDAMENTE EL CENSO CANINO EN LAS JURISDICCIONES SANITARIAS, CON EXCEPCION DE LA N 1.

ASI MISMO, PARA LOS SIGUIENTES 3 ANOS DEL PERIODO EN ESTUDIO, LA POBLACION CANINA FUE ESTIMADA DE DIFERENTE MANERA, CON LO QUE SE LOGRO UNA CIFRA MAS APEGADA A LA REALIDAD, PERO QUE AUN NO ES LA REAL, YA QUE NO SE ACTUALIZA ANUALMENTE A NIVEL DE CAMPO, ESTO DEBIDO A QUE ALGUNAS VECES LA DOTACION DE VACUNA ANTIRABICA CANINA ES INSUFICIENTE, POR LO QUE ES INFRACTUOSO EL AUMENTAR LAS METAS DE VACUNACION CANINA SI NO SE CUENTA CON SUFICIENTE BIOLÓGICO PARA CUBRIR LA DEMANDA. PERO TAL VEZ PERMITIRIA CONOCER MEJOR LA SITUACION REAL DE ESTA ENFERMEDAD EN EL ESTADO E INCLUSO JUSTIFICAR MEJOR LA NECESIDAD DE VACUNA.

5.- DE LAS PERSONAS FALLECIDAS POR RABIA. EL RESULTADO QUE SE OBSERVO CONCUERDA CON LOS REPORTE DE LA SECRETARIA DE LA SALUD (1989), FENA GONZALEZ (1990), GARCÉS GARCÍA (1991) DONDE LA EDAD MAS AFECTADA DE ENFERMOS POR RABIA ES EN MENORES DE 14 ANOS. OCURRIENDO PRINCIPALMENTE EN EL MEDIO CONSIDERADO COMO RURAL, ASI COMO QUE EN 11 DE ELLOS NO ACUDIERON A DEMANDAR TRATAMIENTO ANTIRABICO ESPECIFICO, ESTO PUEDE REFLEJAR UNA FALTA DE INFORMACION DE LAS PERSONAS PRINCIPALMENTE DEL MEDIO RURAL. YA QUE NO CONOCEN LAS MEDIDAS QUE SE DEBEN DE TOMAR CUANDO ALGUNO DE ELLOS O SUS FAMILIARES HAN SIDO AGREDIDOS POR UN PERRO, LO QUE OCASIONO LA MUERTE DE 11 DE ESTAS PERSONAS. YA QUE LOS SERVICIOS DE SALUD ESTABAN EN LA COMUNIDAD. EN ESTE ESTUDIO, EL PERRO FUE LA PRINCIPAL ESPECIE TRANSMISORA DEL PADECIMIENTO, LO QUE REAFIRMA LO REPORTADO POR ACHA Y

BAER, PERO DIFIERE CON LO ENCONTRADO POR PENA GONZALEZ EN JALISCO. DONDE LAS 5 PERSONAS QUE REPORTA MURIERON POR RABIA DURANTE EL PERIODO EN ESTUDIO, LA ENFERMEDAD FUE TRANSMITIDA POR LESION DE QUIROPTERO, LO QUE RESULTA MUY DISCUTIBLE, PUES ESTE AFECTA PRINCIPALMENTE AL GANADO BOVINO (1,5,18).

LA TASA DE MORTALIDAD POR RABIA HUMANA EN EL EDO. DE HIDALGO GUARDA ESTRECHA RELACION CON LA REPORTADA POR EL NIVEL NACIONAL (25) SOLO EN 1987 SE VE INCREMENTADA Y PARA 1988 Y 1989. EL NIVEL NACIONAL REPORTA UNA TASA DE .09 Y .06 RESPECTIVAMENTE, CONTRA UNA TASA DE .05 Y .04 PARA LOS MISMOS AÑOS. POR LO QUE SE OBSERVA UNA TENDENCIA ESTABLE EN LA MORTALIDAD POR RABIA TANTO EN HIDALGO COMO EN LA REPUBLICA MEXICANA AL REVIZAR LAS HISTORIAS CLINICAS DE ESTOS CASOS DE RABIA. SE DENOTA UNA INSUFICIENTE INFORMACION OBTENIDA DE ELLAS.

4.- LA ATENCION A PERSONAS LESIONADAS FUE A BASE DE VACUNAS DE TIPO FUENZALIDA, CON LAS DESVENTAJAS QUE ESTO IMPLICA, YA QUE OCURRIERON 2 CASOS DE REACCIONES POST-VACUNALES. CON DESENLACES FATALES (ANEXO # 2). ESTE DATO ES MUY IMPORTANTE, DEBIDO A QUE SE CONSIDERA DEMASIADO ALTO (2 CASOS DE 10,367 TRATAMIENTOS INDICADOS), CUANDO EL REPORTE DE OMS MENCIONA QUE LAS REACCIONES POST-VACUNALES SUCEDEN 1 EN 100,000 TRATAMIENTOS INDICADOS, ES POR ESTO QUE SE HACE NECESARIO EL EMPEZAR A USAR OTRO TIPO DE BIOLOGICO PARA PREVENIR LA RABIA EN EL HUMANO. ES IMPORTANTE SENALAR QUE EN UNO DE ESTOS CASOS SE SUPONE POR INFORMACION VERBAL NO CONFIRMADA QUE EL PACIENTE REFIRIO MOLESTIAS QUE EL ADUCIA A LA VACUNA, PERO QUE PROBABLEMENTE NO FUE TOMADO EN CUENTA POR EL PERSONAL DE ENFERMERIA QUE LO ATENDIA.

LO QUE DENOTARIA UNA FALTA DE PREPARACION DEL PERSONAL MEDICO Y PARAMEDICO QUE ATIENDE A LAS PERSONAS LESIONADAS POR MORDEDURA DE PERRO, ESTO COINCIDE CON LAS INVESTIGACIONES REALIZADAS POR DIAZ Y GOMEZ, EN EL EDO. DE MEXICO EN 1991, DONDE EN BASE A UN CUESTIONARIO CON PREGUNTAS SOBRE EL TEMA DE RABIA Y APLICADO A MEDICOS CIRUJANOS DE INSTITUCIONES COMO LA S.S.A., I.S.S.S.T.E., Y MEDICOS PARTICULARES. SE CONCLUYO QUE EN EL 77.1% DE LOS MEDICOS QUE ATIENDEN A LA PERSONAS LESIONADAS EXISTEN DEFICIENCIAS EN LOS CONOCIMIENTOS NECESARIOS PARA DICHA ACTIVIDAD.

DE LAS PERSONAS LESIONADAS UN 60% FUE AGREDIDA EN SU DOMICILIO, LO QUE DIFIERE DE LA INVESTIGACION REALIZADA POR PENA GONZALEZ EN JALISCO. DONDE EL 37.3% DE PERSONALES FUE LESIONADA EN SU DOMICILIO.

ES IMPORTANTE HACER NOTAR QUE EL CRITERIO MEDICO QUE SERA EMPLEADO CON LAS PERSONAS LESIONADAS DEPENDE DEL ESTADO DE SALUD QUE GUARDE EL ANIMAL DURANTE LOS 10 DIAS DE OBSERVACION, O DEL RESULTADO DE LABORATORIO POR LO QUE ES NECESARIO QUE SE IMPLEMENTE LA OBSERVACION DE ANIMALES AGRESORES EN LAS DEMAS JURISDICCIONES SANITARIAS ADEMAS DE LA NO. 1.

5.- EN COMITE DE EXPERTOS DE LA OMS SOBRE RABIA, ESTABLECE UN MINIMO DE VACUNACION DE PERROS EXISTENTES EN LA COMUNIDAD DEL 80%, POR LO QUE SE CONSIDERA QUE LA COBERTURA ALCANZADA DEL 82.65% PARA EL PERIODO ES BUENA, SOLO QUE EN 1987, ESTA VACUNACION FUE MUY BAJA (61.39%) REFLEJANDOSE DE INMEDIATO EN LA APARICION DE 7 CASOS DE RABIA EN HUMANOS ADEMAS ES CONVENIENTE VOLVER A CITAR QUE ESTE 82.65%

DE COBERTURA DE VACUNACION ES UN DATO MERAMENTE ADMINISTRATIVO. YA QUE NO SE SUSTENTA EN UNA INFORMACION VERAZ, LO CUAL TRAE COMO CONSECUENCIA QUE LAS METAS ESTEN MAL CALCULADAS Y POR ENDE LAS COBERTURAS SEAN DEFICIENTES.

EN LO CONCERNIENTE AL TIPO BIOLÓGICO APLICADO, A PARTIR DE 1989 SE EMPEZO A USAR UNA VACUNA HECHA EN CULTIVO CELULAR CEPA PITMAN-MOORE, LA CUAL PRODUCE UNA INMUNIDAD DE UN AÑO, COMPARATIVAMENTE CON UNA VACUNA INACTIVADA DE ORIGEN NERVIOSO E INACTIVADA CON FENOL Y CUYA DOSIS ERA DE 2 MLs, LO QUE CAUSABA QUE FUERA MAS TRAUMÁTICA QUE LA ANTERIOR, PROBABLEMENTE A ESTO SE DEBA QUE ACTUALMENTE LA GENTE ACEPTA CADA DIA DE MEJOR MANERA EL QUE SUS FERROS SEAN VACUNADOS.

OTRO FACTOR QUE ES IMPORTANTE VOLVER A DISCUTIR ES LA ENTREGA CON RETRASO DE LA VACUNA ANTIRRÁBICA CANINA Y QUE EN OCASIONES NO CORRESPONDE CON LA CANTIDAD PREVISTA, FACTORES QUE INFLUYERON EN LA COBERTURA DE VACUNACION ALCANZADA.

6.- EN ESTE ESTUDIO. EL PERRO FUE EL PRINCIPAL TRANSMISOR DE LA ENFERMEDAD AL HOMBRE, ASI MISMO FUE LA ESPECIE MAS SUSCEPTIBLE DE PADECER LA ENFERMEDAD (92%) DE LAS MUESTRAS POSITIVAS DIAGNOSTICADAS, OBSERVANDOSE ADEMÁS QUE EL PORCENTAJE DE POSITIVIDAD HA DISMINUIDO DE UN 61.2% EN 1985 HASTA UN 10% EN 1989.

EN LO CONCERNIENTE AL DIAGNOSTICO DE RABIA QUE SE REALIZA EN EL ESTADO DE HIDALGO REPRESENTA UNA FUERTE ERGACION DE GASTOS (EN TIEMPO Y DINERO) YA QUE LAS MUESTRAS TIENEN QUE SER ENVIADAS A MEXICO

D.F. AL INDRE (ISBT) PARA REALIZAR EL DIAGNOSTICO; ADEMAS DE LOS GASTOS DE ENVIO, LA COMUNICACION DE RESULTADOS ALGUNAS VECES ES TARDADA, CON LA CONSIGUIENTE VACUNACION DE LAS PERSONAS EXPUESTAS, Y LAS MOLESTIAS INHERENTES A LA MISMA. DESGRACIADAMENTE DEJO DE FUNCIONAR UN CENTRO DE SALUD ANIMAL (SARH) EN PACHUQUILLA HGO. DONDE SE REALIZABA DICHO DIAGNOSTICO. EN EL CUAL EN CUESTION DE 24 HRS. YA SE CONOCIA EL RESULTADO, EVITANDO ASI MUCHAS VECES VACUNACIONES INNECESARIAS.

7.- AL IGUAL QUE EN LA VACUNACION ANTIRRABICA CANINA, EL COMITE DE EXPERTOS DE LA OMS SOBRE RABIA, ESTABLECE UN MINIMO DE PORCENTAJE DE CAPTURA Y ELIMINACION DE POBLACION CANINA QUE DEAMBULE LIBREMENTE POR LA VIA PUBLICA, EL CUAL ES DEL 10% DONDE PARA LA CIUDAD DE PACHUCA HIDALGO ALCANZA UN 9.25%. ESTO COMPARANDO CON LA INVESTIGACION DE PENA CONZALEZ EN JALISCO ES CASI IGUAL YA QUE EN DICHO TRABAJO SE ALCANZO UN 9.37% DE LA META PROGRAMADA.

ESTE PORCENTAJE ES DEBIDO A QUE ESTAS ACTIVIDADES SE LIMITAN EXCLUSIVAMENTE A LA CAPITAL DE ESTADO. POR LOS SERVICIOS QUE REALIZAN EL CENTRO ANTIRRABICO MUNICIPAL, EL RESTO DEL ESTADO NO REALIZA ESTA ACTIVIDAD, POR CARECER DE LOS RECURSOS NECESARIOS PARA LLEVARLA A CABO, SIN EMBARGO, EL PROGRAMA ANTIRRABICO DE PAISES COMO PERU, BRASIL Y ARGENTINA, CONSIDERAN A LA CAPTURA Y ELIMINACION DE FERROS CON HABITOS CALLEJEROS COMO UNA ACTIVIDAD SECUNDARIA. YA QUE TUVO EN ELLOS UNA PRIORIDAD MUY BAJA EN LA APLICACION DE DICHS PROGRAMAS, ALCANZANDO FUNDAMENTALMENTE CON VACUNACIONES EFICIENTES, EXCELENTES RESULTADOS. (18)

B.- EN GENERAL, LOS PROGRAMAS INTERNACIONALES DE CONTROL DE RABIA COLOCAN EN SEGUNDO LUGAR DE ACTIVIDADES, DESPUES DEL PLANEAMIENTO OPORTUNO A LA EDUCACION PARA LA SALUD, PERO EN EL ESTADO DE HIDALGO, AUNQUE SE LOGRO UN 200% DE PLATICAS IMPARTIDAD, SON INSUFICIENTES, ASI MISMO NO SE APLICAN DE FORMA PERMANENTE Y NECESITA ALGUNAS VECES, EXISTIR UN FOCO RABICO EN UNA LOCALIDAD PARA QUE DICHAS PLATICAS SE PROMUEVAN, ESTO PROVOCA QUE EL CONTROL DEL PROBLEMA RABIA SE DIFICULTE, YA QUE TODAS LAS ACTIVIDADES QUE SE IMPLEMENTEN, REQUIEREN Y DESCANSAN EN GRAN PARTE EN EL GRADO DE COOPERACION Y APOYO QUE LA COMUNIDAD OTORQUE A DICHAS ACTIVIDADES Y ESTO SE LOGRARA A TRAVES DE UNA SOSTENIDA ACCION EDUCATIVA, DE INFORMACION Y DE PROMOCION, PARA OBTENER EL APOYO NECESARIO, CON EL CONSIGUIENTE RESULTADO FAVORABLE EN ESTAS ACTIVIDADES.

LOS TEMAS QUE SE IMPARTEN EN GENERAL SON DE BUENA CALIDAD, PERO CONSIDERO QUE SE DEBE ENFATIZAR LA RESPONSABILIDAD DEL PROPIETARIO QUE POSEE UN PERRO, PERO QUE CONOZCA LOS CUIDADES QUE REQUIERE SU ANIMAL, PRINCIPALMENTE DE VACUNACION, ASI COMO EL DEBER DE MANTENERLO AMARRADO O SACARLO A CAMINAR CON BOZAL Y CORREA.

ESTAS PLATICAS SOBRE RABIA SON COORDINADAS POR UN DEPARTAMENTO AJENO AL PROGRAMA ANTIRRABICO, LO QUE PROVOCA CIERTA INDEPENDENCIA PARA CON EL PROGRAMA (QUE EN ESTE CASO ES NEGATIVO PARA EL MISMO) YA QUE DICHO DEPARTAMENTO TIENE A SU CARGO LA PROMOCION DE PLATICAS EDUCATIVAS SOBRE OTROS TEMAS: EJEMPLO: DIABETES, FALUDISMO, TUBERCULOSIS, PLANIFICACION FAMILIAR,

SIDA, PARASITOSIS Y POSTERIORMENTE RABIA, DÁNDOSELE PRIORIDAD SOLO EN FECHAS PROXIMAS A LA VACUNACION ANTIRRABICA CANINA EN FASES INENSIVAS, ESTO SE REFLEJA EN QUE SOLO EN LA CIUDAD DE FACHUCA HGO. CONSTANTEMENTE SE ESTEN IMPARTIENDO PLATICAS EDUCATIVAS SOBRE RABIA A GRUPOS DE EDUCACION PRIMARIA DE 4TO., 5TO., 6TO. GRADO Y EN LAS OTRAS JURISDICCIONES SANITARIAS NO CUENTEN CON PERSONAL Y/O MATERIAL PARA REALIZAR DICHAS PLATICAS ESTO ES REFLEJO DEL PROBLEMA DE RABIA EN EL ESTADO, COMPARATIVAMENTE CON EL ESTADO DE NUEVO LEON, DONDE EL PADECIMIENTO HA SIDO CONTROLADO, YA QUE SE VACUNO EFICIENTEMENTE Y SE APLICO UN ADECUADO PROGRAMA DE EDUCACION PARA LA SALUD, QUE INCLUYO UNA DISTRIBUCION DE VOLANTES POR MEDIO DE HELICOPTEROS, PERIODICOS MURALES, FESTIVAL. BAILABLES, DESFILE DE MASCOTAS, PLATICAS EN RADIO Y EN T.V. ADEMAS DE CARTULINAS, TODAS ESTAS ACTIVIDADES ALUSIVAS AL PADECIMIENTO: RABIA. (26)

DENTRO DE ESTE MISMO RUBRO DE EDUCACION SOBRE EL TEMA DE RABIA, LA CAPACITACION AL PERSONAL MEDICO Y PARAMEDICO ES DE SUMA IMPORTANCIA, YA QUE SON MUY EVENTUALES LOS CURSOS Y PLATICAS QUE SE LES IMPARTES A LOS MEDICOS SOBRE ESTE TEMA, LO QUE PROVOCA QUE NO SE MEJORE EL CRITERIO MEDICO DE DICHAS PERSONAS, TODO ESTO FORMA PARTE DE LA PREVENCION Y DEBE SER CONSIDERADO POR EL MISMO PROGRAMA ANTIRRABICO.

9.- EN LO CONCERNIENTE A LA UNIDAD PEDAGOGICA APLICADA A LOS ESCOLARES DE TODOS LOS GRADOS DE LA EDUCACION PRIMARIA ES NECESARIO QUE ESTE TIPO DE UNIDADES SE APLIQUEN PERMANENTEMENTE EN TODAS LAS JURISDICCIONES DEL ESTADO DE HIDALGO.

10.- LAS AUTORIDADES JURISDICCIONALES SON RESPONSABLES DE TODO LO RELATIVO A LA SALUD PUBLICA DENTRO DE SU TERRITORIO Y RABIA NO PUEDE SER LA EXCEPCION, ASI QUE EL PROGRAMA RESPECTIVO FUGNARA POR REALIZAR UNA EVALUACION QUE SEA REPRESENTATIVA Y NO QUE SOLO SEA UNA MEDIDA ADMINISTRATIVA POR CUMPLIR.

LA EVALUACION DEL PROGRAMA ANTIRRABICO DEBE ABARCAR OTROS ASPECTOS Y PUEDE REPRESENTAR UN GRAN APOYO CUANDO SEA REALIZADA POR EL PERSONAL QUE MANEJE EL PROGRAMA EN LA JURISDICCION SANITARIA, YA QUE DE UNA U OTRA MANERA IMPIDIERON LA CORRECTA APLICACION DEL PROGRAMA CON LA FINALIDAD DE QUE SE VAYA CORRIENDO Y DE IGUAL FORMA MEJORAR EL PROBLEMA DE LA RABIA EN EL ESTADO.

COMO MENCIONABA EN UN INICIO, UNA EVALUACION CUALITATIVA DEL PROGRAMA TAMBIEN SE HACE NECESARIA, YA QUE EXISTEN DETALLES QUE CONSIDERO SE DEBEN DISCUTIR EN ESTE TRABAJO, UNO DE ELLOS ES: LA INCLUSION AL PROGRAMA DE LOS ASPECTOS BASICOS DE LA PREVENCION RABICA, ASI COMO EL CRITERIO QUE SE DEBE DE SEGUIR AL ATENDER UNA HERIDA FROVOCADA POR MORDEDURA DE PERRO (ESTO ES LAVADO ENERGICO Y DESINFECCION DE LA HERIDA (25). ADEMAS EL CRITERIO SOBRE LA APLICACION LOCAL DEL SUERO Y LAS CONTRAINDICACIONES DE ESTE, DE LA MISMA MANERA ES IMPORTANTE NORMAR EL CRITERIO A SEGUIR CON LOS ANIMALES EXPUESTOS A ALGUN CASO DE RABIA.

TODO ESTO CON LA FINALIDAD DE QUE SE ENCUENTRE EN UN DOCUMENTO ACCESIBLE Y QUE INDICA LO MEJOR FOSIBLE LO QUE HAY QUE HACER ANTE EL PROBLEMA RABIA EN TODAS SUS FACETAS.

ASI MISMO ES IMPORTANTE EL TRATAR DE OBTENER UN MEJOR LLENADO DE LAS HISTORIAS CLINICAS DE LOS PACIENTES CON RABIA. YA QUE SON LA UNICA FUENTE DE DATOS SOBRE EL FADECIMIENTO.

7. CONCLUSIONES

DE ACUERDO CON LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN LA PRESENTE INVESTIGACION SE CONCLUYE:

1.- LAS DEFICIENCIAS QUE SE OBSERVAN EN CUANTO A LAS CAMPAÑAS DE VACUNACION SON:

A) DEFICIENTE ESTIMACION DE LA POBLACION CANINA EN EL ESTADO DE HIDALGO Y ENTRE OTRAS DEFICIENCIAS.- LA FALTA DE UN LABORATORIO DE DIAGNOSTICO DE RABIA EN EL ESTADO DE HIDALGO.

2.- EL PROBLEMA DE RABIA SE MUESTRA EN EL ESTADO DE HIDALGO, PRINCIPALMENTE EN EL MEDIO RURAL. YA QUE 12 DE LOS 13 CASOS DE RABIA HUMANA OCURRIERON EN POBLACIONES CONSIDERADAS COMO DEL MEDIO RURAL. ASI MISMO, ES COMUN DENOMINADOR EL NO ACUDIR A SOLICITAR TRATAMIENTO ANTIRABICO ESPECIFICO. LO QUE DENOTA UNA FALTA DE INFORMACION DE COMO ACTUAR ANTE LA EXPOSICION A UN CASO SOSPECHOSO DE RABIA.

3.- DURANTE EL PERIODO EN ESTUDIO OCURRIERON 2 CASOS DE REACCIONES POST-VACUNALES Y EN UNO DE ELLOS, SE FOME EN DUDA LA PREPARACION SOBRE EL TEMA DE RABIA DEL PERSONAL MEDICO QUE ATIENDE LAS PERSONAS LESIONADAS. ASI MISMO SE DENOTA LA NECESIDAD DE EMPLEAR OTRO TIPO DE BIOLOGICO PARA PREVENIR LA RABIA EN EL HUMANO. YA QUE EL NUMERO DE REACCIONES POST-VACUNALES SE CONSIDERA SUFICIENTE ALTO.

4.- LA TASA DE MORTALIDAD POR RABIA EN EL ESTADO DE HIDALGO FERMANECE ESTABLE PARA LOS AÑOS DE 1988 Y 1989, PERO SE DEBE DE SEGUIR VIGILANDO EN ALGUNOS ASPECTOS PREVENTIVOS DE LA RABIA, YA QUE PUEDE VOLVERSE A INCREMENTAR COMO EN 1987 CON 7 CASOS DE RABIA HUMANA. ADEMÁS SE CONCLUYE QUE LA TENDENCIA DE LA ENFERMEDAD EN EL PERIODO ES ESTABLE, Y CON TENDENCIA A LA DISMINUCION DE .10 EN 1985 A .04 EN 1989 (TASA POR 100,000 HABITANTES).

5.- EN ESTE ESTUDIO EL PERRO ES LA PRINCIPAL ESPECIE TRANSMISORA DEL PADECIMIENTO DE RABIA HACIA EL HOMBRE.

6.- LA OBSERVACION DE LOS ANIMALES AGRESORES O EL RESULTADO DEL LABORATORIO, ES BASICA PARA LA IMPLEMENTACION DEL TRATAMIENTO A LAS PERSONAS LESIONADAS.

7.- ASI MISMO, ESTAS VACUNACIONES, CON LAS DEFICIENCIAS ANTES MENCIONADAS, HAN LOGRADO SU OBJETIVO DE REDUCIR LOS CASOS DE RABIA EN HUMANOS PRINCIPALMENTE, ASI COMO LOS CASOS DE RABIA EN ANIMALES DE UN 61.2% EN 1985 HASTA UN 13% EN 1989.

8.- ES IMPORTANTE RECONOCER QUE LAS CAMPANAS DE CAPTURA Y ELIMINACION DE PERROS CON HABITOS CALLEJEROS SON DEFICIENTES YA QUE SOLO SE REALIZAN EN PACHUCA HIDALGO.

9.- LA EDUCACION PARA LA SALUD EN EL PROGRAMA DE LUCHA CONTRA LA RABIA EN EL ESTADO DE HIDALGO ES INSUFICIENTE YA QUE SOLO SE IMPARTEN PLATICAS PERMANENTEMENTE EN PACHUCA HIDALGO. NO ASI

EN OTRAS COMUNIDADES, POR LO QUE ES NECESARIO LA APLICACION DE UNIDADES PEDAGOGICAS EN ESCOLARES DE EDUCACION PRIMARIA EN TODO EL ESTADO.

10.- NO SE REALIZAN ACTIVIDADES DE EDUCACION EN EL PERSONAL QUE ATIENDE PERSONAS AGREDIDAS O LESIONADOS O EN PROBABLE RIESGO DE CONTRAER LA ENFERMEDAD, ORIENTADAS A CAPACITACION Y ACTUALIZACION PERMANENTE.

8. SUGERENCIAS

ES FINALIDAD DE ESTA INVESTIGACION, EL APORTAR IDEAS Y DATOS PARA MEJORAR LAS ESTRATEGIAS EN LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA RABIA EN EL ESTADO DE HIDALGO.

1.- ELABORAR UN CENSO DE POBLACION CANINA, EN EL ESTADO DE HIDALGO QUE SEA LO MAS REAL POSIBLE.

2.- TRATAR DE MANTENER UN STOCK DE BIOLOGICO PARA CUMPLIR LAS METAS DE VACUNACION ANTIRRABICA CANINA.

3.- AL FINAL DE ESTA INVESTIGACION SE ACEPTA QUE LA EDUCACION PARA LA SALUD ES UNO DE LOS FACTORES, SIENDO EL PRINCIPAL, QUE MERECE SER PROMOVIDO PARA ALCANZAR EXCELENTES RESULTADOS EN LA LUCHA CONTRA LA RABIA.

4.- AUMENTAR EL NUMERO DE PLATICAS IMPARTIDAS DE EDUCACION SOBRE RABIA AL PERSONAL MEDICO Y PARAMEDICO, PARA MEJORAR EL CRITERIO MEDICO QUE SERA APLICADO AL VALORAR A LAS PERSONAS LESIONADAS.

5.- EVALUAR DE MANERA RETROSPECTIVA Y PERMANENTE LA CAPACIDAD DE PERSONAL MEDICO SOBRE CRITERIO DE TRATAMIENTO A PERSONAS CON EXPOSICION A RABIA, CON BASE EN LA NORMA TECNICA DE LA OMS # 29 D.O. 86: ESQUEMA DE OMS.

6.- MANTENER UNA ADECUADA INFORMACION ENTRE EL NIVEL ESTATAL Y JURISDICCIONAL DE MANERA MENSUAL.

7.- PONER A FUNCIONAR UN LABORATORIO DE DIAGNOSTICO DE RABIA EN EL ESTADO DE HIDALGO.

8.- DEBIDO A QUE EN LA ACTUALIDAD LOS CENTROS ANTIRRABICOS YA SE ENCUENTRAN CONSTRUIDOS, ES URGENTE SU IMPLEMENTACION PARA SU PRONTO FUNCIONAMIENTO.

9.- INCLUIR EN EL PROGRAMA DE CONTROL Y VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE RABIA LOS ASPECTOS BASICOS DE LA PREVENCION DE LA RABIA EN EL HUMANO. ASI COMO NORMATIVAS SOBRE ANIMALES EXPUESTOS ANTE UN CASO DE RABIA.

IX. BIBLIOGRAFIA

- 1.- ACHA P.N. Y SIFFRES .B.- "ZOOZOSIS Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES AL HOMBRE Y A LOS ANIMALES". OPS. 2DA. EDIC. 1986. PAG. 502 - 526
- 2.- ASODOJ.- "DISCUSSION URBAN RABIES CONTROL OF THE HEALT PUBLIC DEPARTANENT OF NEW YORK". 1986.
- 3.- BAER G.M.- "HISTORIA NATURAL DE LA RABIA", EDIC. CIENTIFICAS LA PRENSA MEDICA MEXICANA. 1982.
- 4.- BLENDEH AND E.B.BRITS. RECOVERY OF A DOG. FORM AN EXPERIMENTAL RABIES INFECTION. D.C.. RABIES INFORMATION EXCHANGE NO. 2. 1960.
- 5.- BLODD. J.A. HENDERSON.- "MEDICINA VETERINARIA". 6TA. EDIC. INTERAMERICANA. PAG. 892 - 897.
- 6.- CAMPILLO SAINZ CARLOS.- "LA RABIA EN MEXICO". SALUD PUBLICA DE MEXICO. VOL. 115, NO. 12. 1980. PAG. 517 - 533.
- 7.- COFFIN D.L.- "LABORATORIO CLINICO EN MEDICINA VETERINARIA". LA PRENSA MEDICA MEXICANA. CERA. REIMPRESION. PAG. 299 - 287. 1984.
- 8.- DIAZ TORRES MA. DEL C. Y GOMEZ PASTEN F.- "EVALUACION DE LOS CRITERIOS MEDICOS, UTILIZADOS EN LA PRESCRIPCION DE LOS TRATAMIENTOS ANTIRABICOS PREVENTIVOS AL HOMBRE, EN CENTROS DE SALUD DEL MUNICIPIO

DE ECATEPEC DE MORELOS. ESTADO DE MEXICO". TESIS PROFESIONAL F.E.S.C. UNAM. 1991. (SIN PUBLICAR)

9.- DICCIONARIO MEDICO FAMILIAR. SELECCIONES READER'S DIGEST, MEXICO. 1981. PAG. 611.

10.- ESCUTIA ROCHE JORGE ALBERTO.- "ESTUDIO EPIZOOTIOLOGICO DE LA RABIA CANINA Y RABIA HUMANA DURANTE EL PERIODO DE 1980 A 1985 EN JURISDICCION SANITARIA DE ATIZAPAN DE ZARAGOZA". TESIS DE LICENCIATURA F.E.S. CUAUTITLAN UNAM. 1987.

11.- FLORES CEDILLO ARMANDO.- ANALISIS Y EVALUACION EPIDEMIOLOGICA DE LA RABIA EN EL DISTRITO FEDERAL DURANTE EL AÑO DE 1975". TESIS DE LICENCIATURA. FMVZ. MEXICO. 1977.

12.- FUENTES RANGEL M.C.- "INCIDENCIA DE RABIA CANINA EN LA CIUDAD DE VILLA HERMOSA, TABASCO Y SUS COLONIAS". TESIS F.M.V.Z. UNAM. 1977.

13.- GARCES GARCIA ARACELI.- "CONTRIBUCION AL ESTUDIO EPIZOOTIOLOGICO Y EPIDEMIOLOGICO DE LA RABIA EN LA JURISDICCION DE AMECAMECA EN EL ESTADO DE MEXICO". TESIS DE LICENCIATURA F.E.S.C. UNAM 1991.

14.- INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES DEL CENTRO ANTIRRABICO MUNICIPAL DE PACHUCA HIDALGO. DE LOS AÑOS 1985 A 1989.

15.- JAWETZ E. - MELNICK - ABELDER.- "MANUAL DE MICROBIOLOGICA MEDICA". EL MANUAL MODERNO. MEXICO. 1987. PAG. 475 - 476.

- 16.- JIMENEZ GONZALEZ MIGUEL ANGEL.- "CALCULO DE LA POBLACION CANINA EN LA CIUDAD DE MEXICO. DETERMINACION DE SUS CONDICIONES DE ATENCION Y DESTINO". TESIS DE LICENCIATURA F.M.V.Z. UNAM. 1978.
- 17.- KIRK W.ROBERT.- "TERAPEUTICA VETERINARIA". CECSA. 4TA. EDIC. 1986. PAG. 1234 - 1238.
- 18.- "LA RABIA. GUIA PROFESIONAL SOBRE EPIDEMIOLOGIA, DIAGNOSTICO Y CONTROL". LABORATORIOS PFIZER. VENEZUELA 1989.
- 19.- "LOS MUNICIPIOS DEL ESTADO DE HIDALGO". COLECCION: ENCICLOPEDIA DE LOS MUNICIPIOS DE MEXICO. 1 ERA. EDIC. 1988.
- 20.- MARTINEZ VALDES PATRICIA.- "ESTUDIO EFIZOOTIOLOGICO DE RABIA EN EL ESTADO DE TABASCO, COMPRENDIENDO 12 MUNICIPIOS DURANTE UN AÑO". TESIS DE LICENCIATURA F.E.S.C. UNAM. 1981.
- 21.- MATTEWS P.E.F.- "CLASIFICACION AND NOMENCLATURA OF VIRUSSES" INTERBIOLOGY. NO. 1 T.O. 1982.
- 22.- ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD.- "7TO. INFORME DEL COMITE DE EXPERTOS DE LA OMS SOBRE RABIA".SERIE DE INFORMES TECNICOS 709. GINEBRA, SUIZA.1984.

23.- PENA GONZALEZ HECTOR J.- "EVALUACION DE ALGUNOS ASPECTOS DEL PROGRAMA ANTIRRADICO EN EL ESTADO DE JALISCO EN LOS AÑOS DE 1984 A 1988". TESIS DE LICENCIATURA F.E.S.C. UNAM. 1990.

24.- "VI REUNION INTERPAISES SOBRE EL CONTROL DE RABIA". MEMORIA MEXICO D.F. 4 - 6 DE OCTUBRE. 1988.

25.- SECRETARIA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA.- "LA ATENCION DE LAS PERSONAS INVOLUCRADAS EN UN INCIDENTE DE RABIA". SIMPOSIUM. MEMORIA 17 - 18 - 19 DE NOVIEMBRE 1987. PAG. 72.

26.- SECRETARIA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA.- "PROGRAMA DE CONTROL Y VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE RABIA. 1989", EN EL ESTADO DE HIDALGO.

27.- SECRETARIA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA.- "TALLER DE TRABAJO PARA LA IMPLEMENTACION Y EJECUCION DEL PROGRAMA DEL CONTROL DE LA RABIA EN LAS JURISDICCIONES SANITARIAS DE LOS SERVICIOS COORDINADOS DE SALUD PUBLICA EN EL ESTADO DE HIDALGO", MEXICO, D.F. 1989.

28.- SIMPOSIUM.- "DR. EDUARDO LICEAGA. RABIA EN MEXICO PERSPECTIVAS AL AÑO 2000" 21 DE NOVIEMBRE DE 1990. SSA/OPS/DMS.

29.- ZENDEJAS FUENTES NORBERTO.- ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DE LA RABIA CANINA EN EL CENTRO DEL CONTROL CANINO EN IXTACALCO D.F. DE 1982 - 1984. TESIS DE LICENCIATURA UNAM. 1985