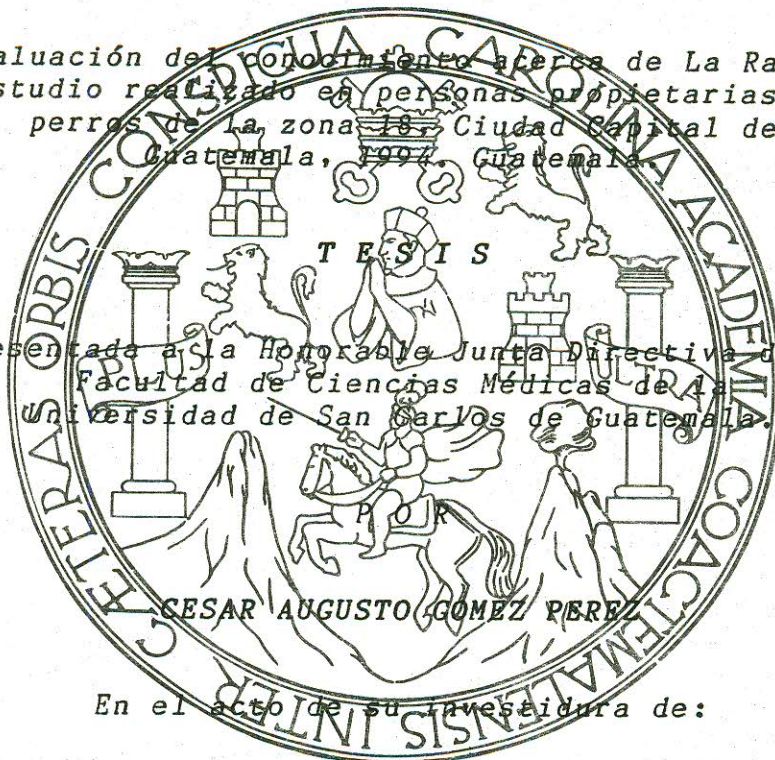


UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

"LA RABIA"

Evaluación del conocimiento acerca de La Rabia,
estudio realizado en personas propietarias de
perros de la zona 18, Ciudad Capital de
Guatemala, 1994. Guatemala



Presentada a la Honorable Junta Directiva de la
Facultad de Ciencias Médicas de la
Universidad de San Carlos de Guatemala.

CESAR AUGUSTO GOMEZ PEREZ

En el acto de su investidura de:

MEDICO Y CIRUJANO

GUATEMALA, JUNIO DE 1994.

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Biblioteca Central

DL
05
+ (6918)



FORMA C

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
GUATEMALA, CENTRO AMERICA

Guatemala, 5 de mayo de 1994
DIF-099-94

Director Unidad de Tesis
Centro de Investigaciones de las Ciencias
de la Salud - Unidad de Tesis

Se informa que el: BACHILLER EN CIENCIAS Y LETRAS CESAR AUGUSTO
Título o diploma de diversificado, Nombres y apellidos
GOMEZ PEREZ Carnet No. 87-17391
completos

Ha presentado el Informe Final del trabajo de tesis titulado:
"LA RABIA"

y cuyo autor, asesor(es) y revisor nos responsabilizamos de los conceptos metodología, confiabilidad y validez de los resultados, pertinencia de las conclusiones y recomendaciones, así como la calidad técnica y científica del mismo, por lo que firmamos conformes:


Firma del estudiante


Asesor
Firma y sello personal
Dr. Mario Roberto Armas Cortes
Médico y Cirujano
Colegiado No. 4656


Revisor
Firma y sello
Registro Personal 16159

Dr. José E. Urzúa Arredondo
MEDICO Y CIRUJANO
COL. No. 5703

EL DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

FORMA D

HACE CONSTAR QUE :

El Bachiller: CESAR AUGUSTO GOMEZ PEREZ

Carnet Universitario No. 87-17391

Previo a optar al Título de Médico y Cirujano en su Examen General
Público ha presentado el Informe Final del trabajo de tesis titulado:
"LA RABIA"

Avalado por ~~asesor(es)~~ y revisor, por lo que se emite la presente

ORDEN DE IMPRESION:

Guatemala,

5 de

mayo

de 1994

Dr. Edgar R. De León Bavillas
Por Unidad de Tesis

Dr. Raúl A. Castillo Rodas
Director del Centro de Investigaciones
de las Ciencias de la Salud

IMPRIMASE :

Dr. Jafeth Ernesto Cabrera Franco
DECANO



INDICE DE CONTENIDOS

Página

I.	INTRODUCCION	01
II.	DEFINICION DEL PROBLEMA	02
III.	JUSTIFICACION	03
IV.	OBJETIVOS	04
V.	REVISION BIBLIOGRAFICA	05
1.	LA RABIA	05
A.	DEFINICION.....	05
B.	ETIOLOGIA.....	05
C.	EPIDEMIOLOGIA.....	05
D.	PRINCIPALES TRANSMISORES DE LA RABIA	06
E.	PATOGENESIS.....	06
F.	SINTOMAS Y MANIFESTACIONES DE LA ENFERMEDAD EN HUMANOS.....	06
G.	MANIFESTACIONES EN EL PERRO	07
H.	DIAGNOSTICO.....	08
I.	DIAGNOSTICO DIFERENCIAL	09
J.	PREVENCION ESPECIFICA	09
K.	PROFILAXIS.....	09
L.	TRATAMIENTO.....	10
2.	SITUACION DE LA ENFERMEDAD EN GUATEMALA	11
3.	LA RABIA EN LAS AMERICAS	23
VI.	METODOLOGIA	27
VII.	PRESENTACION DE RESULTADOS	31
VIII.	ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS.....	58
IX.	CONCLUSIONES	60
X.	RECOMENDACIONES	61
XI.	RESUMEN	63
XII.	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	64
XIII.	ANEXOS.....	66

La Rabia en Guatemala es catalogada como una enfermedad aguda, infecciosa y hasta hace poco tiempo presentaba una baja incidencia, aunque con una mortalidad de un 100%.

Podemos afirmar que La Rabia animal en nuestro país es considerada endémica, principalmente refiriéndose a la población canina, siendo éstos los más importantes vectores a ocasionar casos mortales en el hombre. Actualmente constituye un problema prioritario de Salud Pública, ya que dicha enfermedad se encuentra distribuida en todo el país con una mayor frecuencia a la acostumbrada, mencionándose en 1992, seis casos de rabia humana y sesenta y dos casos de rabia canina, comparados con veinte casos de rabia humana y doscientos setenta y seis de rabia canina en 1993, lo cual demuestra que en la actualidad representa una enfermedad de alto riesgo para nuestra población. (2,8,16)

Aunque sabemos que la población canina es la principal transmisora de la enfermedad en el área urbana y actualmente con incremento en el área rural, las medidas para su control y prevención han sido no satisfactorias debido principalmente a factores económicos y de recurso humano.

Lo peor aún es que gran parte de la población no cuenta con el suficiente conocimiento e información sobre este mal lo cual agrava la situación. Sin haber una estadística exacta nuestro estudio se realizó en una zona correspondiente a Guatemala Norte (zona 18), en donde por proyecciones realizadas se estima la mayor cantidad de caninos en esa área, el cual se llevo a cabo por medio de una encuesta en donde se entrevistó a 100 propietarios determinando que tanto conocimiento tenemos sobre la rabia, su prevención y de donde o de que medios han obtenido información sobre la misma.

II

DEFINICION DEL PROBLEMA

La Rabia es una enfermedad aguda e infecciosa producida por un virus de la familia Rhabdovirus del género Lissavirus, el cual es transmitido al morder un animal infectado a otros animales o personas, dando a lugar a un daño del Sistema Nervioso Central, que generalmente culmina con la muerte del afectado. (5,6,8,19).

En Guatemala, la rabia animal y específicamente la de tipo canino sufre un incremento considerable en la frecuencia de casos confirmados lo cual a repercutido hacia la población humana provocando la enfermedad en un número de casos no esperado, siendo los más altos en la historia del país hasta el momento. (2,8,14,16).

Se puede considerar que el incremento de la enfermedad se deba a varios factores entre ellos mencionamos:

1. No contar con una base económico constante para la realización de proyectos y campañas de vacunación canina considerándose a esta como la principal transmisora.
2. Escasez de recurso humano en campañas de vacunación caninas, esto asociado muchas veces a época inadecuada para su realización, ejemplo de lo anterior fue la última campaña realizada en los meses de Noviembre y Diciembre en donde gran parte del personal se encontraba de vacaciones.
3. Uno de los factores más importantes es que la población no tiene el conocimiento básico sobre la enfermedad, de la gravedad de la misma y su prevención, ejemplo de ello es el hecho que una minoría de la población conoce sobre la vacunación que se realiza a diario en el departamento de Zoonosis de la D.G.S.S., considerándose a los medios de comunicación muy deficientes al respecto.

Así luego de planear en forma sencilla el problema, pienso que a través de brindarle información básica sobre conocimientos y prevención de la enfermedad, a la población en general, podríamos disminuir y controlar el alto índice presentado en la actualidad.

Nuestro estudio a través de la evaluación del conocimiento de la enfermedad en la población estudiada buscará dar recomendaciones que contribuyan a disminuir la problemática actual. (2,16).

Guatemala cuenta con una población total estimada en 10.332,011 habitantes, de los cuales 3.978,444 pertenecen a la población urbana total y el resto a la población total rural, siendo un 47% de la población total indígena natural, pudiendo llegar a más del 70% el analfabetismo.

Según proyecciones realizadas se estima una relación de 1 perro por cada 8.9 habitantes. (2,6,16,18). De acuerdo a los datos de la última campaña de vacunación canina en 1993, fueron distribuidas 591,900 dosis de las cuales hasta el día 31-01-94 solamente 206,712 dosis habían sido aplicadas alcanzando únicamente una cobertura de 38.7%, lo cual se considera insatisfactorio, considerando el incremento de casos de rabia en este año.

En base a los datos anteriores y sabiendo de la poca información sobre la enfermedad, este estudio a través de la evaluación del conocimiento sobre la rabia en personas propietarias de perros, podrá de acuerdo a la información obtenida formular recomendaciones las cuales irán dirigidas a la población e instituciones encargadas de la vigilancia y control de la enfermedad. Además tratara de dar a conocer cuales son los medios de comunicación más apropiados para aquellas personas que por su analfabetismo, nivel cultural, social o económico, han ignorado hasta el momento esta enfermedad que aún hoy en día sigue siendo mortal.

IV

OBJETIVOS

a. GENERAL :

Determinar los conocimientos acerca de la enfermedad " La Rabia ", en propietarios de perros en un área urbana de Guatemala Norte.

b. ESPECIFICOS :

- Evaluar el porcentaje de la población que tiene conocimiento básico para detectar la rabia.
- Identificar que porcentaje de la población a recibido información acerca de la rabia.
- Determinar cual ha sido el medio de comunicación por el cual se han informado sobre la rabia.
- Determinar que hace la población estudiada en caso de una mordedura de perro.
- Determinar como clasifica la población estudiada la gravedad de la enfermedad.

1. LA RABIA :

A. Definición :

La rabia es una enfermedad vírica, aguda e infecciosa del Sistema Nervioso Central, transmitida al hombre por la mordedura de un perro o cualquier animal salvaje rabioso, produciendo manifestaciones encefalomiélicas que generalmente suelen ser fatales. (5,7,8).

B. Etiología :

La enfermedad es causada por un virus de la Familia Rhabdovirus y del Género Lissavirus, con núcleo RNA, se inactiva a más de 60 grados centígrados, con jabón, detergente, desecación y luz ultravioleta, es estable a PH entre 5 y 10.

- Factores de Huésped: El hombre es huésped accidental, el período de incubación depende del sitio inoculado, la extensión de la lesión y la inervación regional.
- Factores del Ambiente: Tiene una distribución cosmopolita, con una mayor incidencia en los meses de marzo-abril y julio-agosto.

C. Epidemiología :

Por sus formas de presentación geográfica, la rabia se puede dividir en dos formas:

1. Rabia Urbana: La cual padecen los perros, gatos y el hombre, como huésped final. Debido a la falta de cuidados y vigilancia de los dueños, el libre movimiento de los animales domésticos y la alta población de los mismos, convierte los lugares urbanos en una zona favorable a la propagación de la rabia.

De acuerdo al comportamiento del animal se puede subdividir en Rabia Furiosa o Agresiva y Rabia Muda o Zonza.

2. Rabia Silvestre: Padecida por los animales silvestres de la región teniendo al Murciélago hematófago teóricamente como el principal

transmisor, siendo el causante más importante de la rabia bovina según lo describen los libros. (5,8,9,10)

D. Principales Transmisores de la Rabia :

En el área urbana tenemos como principales reservorios y a la vez transmisores de la enfermedad al perro y gato, siendo el hombre el huésped final. En el área rural se menciona al Murciélago como el reservorio natural más importante en la transmisión de la rabia al ganado bovino a otros animales domésticos como cerdos, cabras, ovejas. Además se menciona al perro con un buen incremento como transmisor de la enfermedad en el área rural, posiblemente por su desplazamiento cada día mayor hacia esas áreas. (2,5,9,10,16)

E. Patogénesis :

El virus al penetrar al Sistema Nervioso Central mediante la ascensión desde la herida, a través de los nervios periféricos, provoca extensa degeneración y necrosis de las neuronas, dando lugar a una lesión inflamatoria principalmente a nivel de núcleos basales, cerebro medio y suelo de cuarto ventrículo. La alteración característica, siendo el rasgo histológico diagnóstico, es la observación de los corpúsculos de Negri, que generalmente se observan como redondeados aunque pueden ser ovales o tener forma de gala, se consideran inclusiones citoplasmáticas eosinofílicas que solo se encuentran en las neuronas, con más frecuencia en las neuronas grandes del asta de Ammón del lóbulo temporal y en las células de Purkinje del cerebelo. Además de los cambios ocurridos en el cerebro, pueden haber lesiones en la médula espinal y ganglios de las raíces dorsales. (1,5,7)

F. Síntomas y Manifestaciones de la Enfermedad en Humanos :

Para su estudio la dividiremos en cuatro etapas :

1. Incubación :

Esta etapa depende de la distancia del lugar de la herida al cerebro, la gravedad de la mordedura y la cantidad de virus que hay, dándose un promedio de 6 días a 2 años.

2. Prodrómico :

Al principio de la enfermedad en esta etapa tiene una presentación bastante inespecífica, con malestar general, cefalea y febrícula, luego presenta síntomas locales como dolor, quemazón, adormecimiento y picazón en el sitio de la mordedura. La enfermedad se agrava presentándose cambios de conducta, irritabilidad, insomnio, este período puede durar de 2 a 10 días.

3. Estado Neurológico Agudo (De Excitación) :

En esta etapa se presenta hiperactividad e irritabilidad, corre, se agota, luce desorientado, alucina y puede presentar crisis convulsivas. Los intentos por deglutir o beber agua provocan espasmos dolorosos de laringe y faringe, lo cual se acompaña de salivación, hiperventilación y sofocos, signo que se denomina Hidrofobia, al soplar o abanicar la cara del afectado se obtiene también el signo de Aerofobia. A esta etapa también se le a llamado : Estado Paralítico, por las manifestaciones presentadas a nivel del sitio de la mordedura el cual puede durar de 2 a 10 días.

4. Terminal :

Aquí ya existe bastante deterioro del estado de la conciencia, hasta llegar al coma, teniendo una duración de horas a días teniendo como punto final el fallecimiento por hipertensión endocraneana con herneación de amígdalas cerebelosas. (5,7,8,9,10,19)

G. Manifestaciones en el Perro :

1. Etapa Prodrómica :

Esta etapa tiene una duración de dos o tres días, caracterizándose por depresión, cambios de conducta, inmovilidad, anorexia y un poco de elevación de temperatura. En ocasiones esta etapa puede pasar inadvertida ya que muchos de los signos no se manifiestan tan claros, además es muy raro que el animal ataque en esta etapa, pudiéndose confundir con trastornos digestivos, lesiones, cuerpos extraños en la boca, intoxicaciones. Aquí el animal se esconde, no obedece al dueño, observándose en ocasiones movimientos con la mandíbula como que quisiera morder el aire.

2. Etapa Furiosa o Excitativa :

La duración de esta etapa puede ser hasta de 7 días y es regularmente donde se puede determinar la enfermedad, se caracteriza por inquietud, nerviosismo, irritabilidad, pareciera morder todo lo que está a su paso, pudiendo llegar a mutilar parte de su mismo cuerpo. El animal manifiesta actitudes bruscas por estímulos ruidosos y luminosos, en estas condiciones los animales sueltos suelen caminar sin rumbo, recorriendo grandes distancias. Las pupilas parecen dilatadas y la mirada perdida, es corriente el babeo, alteración del ladrido, emisión de sonidos anormales, la tos presentada en ese momento se debe al inicio de la dificultad para tragar.

3. Etapa Paralítica :

Esta etapa puede durar algunas horas, se caracteriza por una parálisis progresiva en las partes altas del tracto digestivo, lo cual dificulta más el deglutir y masticar, observándose caída de la mandíbula inferior hasta llegar a no poder cerrar la trompa, fluyendo bastante saliva clara o espumosa. La parálisis continúa a las extremidades, primero se pierde el equilibrio, existiendo debilitamiento por deshidratación, por último se produce parálisis total, dando lugar a la muerte por fallo cardíaco o respiratorio. (7,8,9,10)

H. Diagnóstico :

- Serología de líquido cefalorraquídeo y sangre: anticuerpos neutralizantes o IgM específica.
- Prueba de Schiiner: realizada a nivel corneal.
- Inoculación de la saliva a líneas celulares en cultivo.
- Biopsia de piel con folículo piloso.

Estudios Post-mortem :

- Histopatología de Asta de Ammón: Observación de cuerpos de Negri.
- Inmunoflorencia de glándula salival o encéfalo.
- Mitroscopía Electrónica.

I. Diagnóstico Diferencial :

- Síndrome de Guillain-Barré.
- En su forma paralítica puede ser confundida con la poliomiелitis.
- Encefalomiелitis alérgica hacia la vacuna antirrábica. (5,7,8)

J. Prevención Específica :

Como punto más importante de prevención se recomienda el seguimiento del esquema de vacunación en el perro, iniciando ésta, a los 3 meses y luego cada año, también es importante el control de perros sin dueño, observación de perros sospechosos, aislamiento durante un lapso de 10 días, sacrificio en los animales en que se compruebe la enfermedad. Promoción de salud dirigida a la población en general, con la ayuda de los medios de comunicación. (8,9,10)

K. Profilaxis :

Se recomienda vacuna antirrábica a todas las personas expuestas como: Veterinarios, Vacunadores de perros, encargados de Zoológicos, Técnicos que manejan el virus, vacunación en aquellas personas que hayan sido mordidas por perros sospechosos. En cada persona mordida por un animal deben dársele los primeros auxilios, consistiendo en lavado de herida con abundante agua si se puede a chorro y jabón, haciéndolo en forma enérgica y profunda, con la finalidad de eliminar los posibles virus de la rabia y cuerpos extraños que se encuentran en la trompa del animal, luego aplicación de alcohol (al 40 a 70%), tintura de yodo o solución cuarteada de amoníaco al 0.1%. No se recomienda la sutura de heridas ya que tanto la luz solar, como el aire dejan sin movimiento y vida al virus, a menos que fuera necesario por estética u otra razón, lo cual lo determinará el servicio de salud competente. A las personas que están muy expuestas a mordeduras de animales, que en algún momento pudieran transmitir la rabia se recomienda vacunar de la siguiente manera: 3 dosis de un centímetro cúbico de vacuna de cerebro de ratón lactante (CRL), con un día de por medio entre cada dosis por vía subcutánea y luego un refuerzo anual, también se recomienda aplicar a toda persona que haya sido mordida por un animal rabioso, suero antirrábico equino o Gama globulina hiperinmune. (8,9,10)

L. Tratamiento :

Hasta el momento manifestándose la enfermedad, la muerte es inevitable, no habiendo tratamiento específico, siendo lo más importante para contrarrestar el mal, las medidas de prevención y profilaxis. Las medidas a tomar en personas cuya enfermedad se a manifestado consciente en: terapia de sostén de las funciones vitales, intubación o traqueostomía, ventilación asistida, administración de sedantes y relajantes, equilibrio hidroeléctrico, preservación de las funciones cardíaca y renal, además se le debe brindar ayuda dirigido al edema cerebral presentado. (1,5,7,8,9,10)

2. SITUACION DE LA ENFERMEDAD EN GUATEMALA :

A. Rabia Animal :

Podemos afirmar que la rabia animal en Guatemala es endémica, siendo una zoonosis que a presentado importancia en la actualidad, llegando a constituirse en un problema prioritario de Salud Pública. Entre los principales transmisores en el área urbana mencionamos al perro y gato, mientras en el área rural el Murciélago hematófago, ha sido el principal transmisor principalmente hacia la especie bovina. También se mencionan como transmisores en el área rural al zorrillo, mapaches, pizotes, ardillas, coyote y al lobo; también ha mencionado al perro como transmisor importante en el área rural. (2,8,16)

RABIA EN ANIMALES SEGUN MUESTRAS ANALIZADAS
Y PORCENTAJES POSITIVOS
1984 - 1993

AÑOS	MUESTRAS ANALIZADAS	MUESTRAS POSITIVAS	
		No.	%
1984	429	220	51.2
1985	605	438	72.3
1986	643	411	64.0
1987	526	320	60.8
1988	824	520	63.1
1989	683	273	39.9
1990	459	136	29.6
1991	360	106	29.4
1992	258	089	34.5
1993	530	342	61.1

MSPAS
MAGS.

Como podemos observar hasta el año de 1989 se habían mantenido altos y constantes las muestras positivas, pero a partir de ese año se comienza a observar reducción, lo cual fue debido a la implementación de un programa de control y eliminación de la rabia en Guatemala, la cual fue realizada por la Comisión Nacional de Zoonosis, contando con representantes del Ministerio de Salud Pública, Ministerio de Agricultura, Ganadería y

Alimentación, Universidad de San Carlos de Guatemala y Ministerio de Educación. Los fondos para la realización del programa eran procedentes de ayuda exterior, los cuales fueron canalizados a través de la Organización Panamericana de la Salud, pero luego de buenos resultados, ya no se pudo contar con esa ayuda económica para continuación del mismo lo que dio lugar a nuevamente un incremento en el último año. Dicho proyecto pretendía la eliminación de la rabia urbana (humana y canina) y el incremento de medidas de control de la rabia canina, bovina a nivel de toda la nación.

B. Situación Actual de la Rabia Canina en Guatemala :

Actualmente la rabia canina se encuentra distribuida a nivel de toda la República de Guatemala, siendo primordialmente un problema de tipo urbano, pero con un importante incremento a nivel del área rural, esto posiblemente a que se esta observando un desplazamiento cada día mayor de perros del área urbana a la rural. Según información obtenida en el departamento de zoonosis y la OPS, en un estudio reciente determinó que en cinco muestras analizadas de rabia bovina, el perro mostró ser el principal transmisor, observándose de esa forma su incremento a nivel rural.

RABIA EN CANINOS SEGUN MUESTRAS ANALIZADAS
Y PORCENTAJES DE POSITIVOS
1984 - 1993

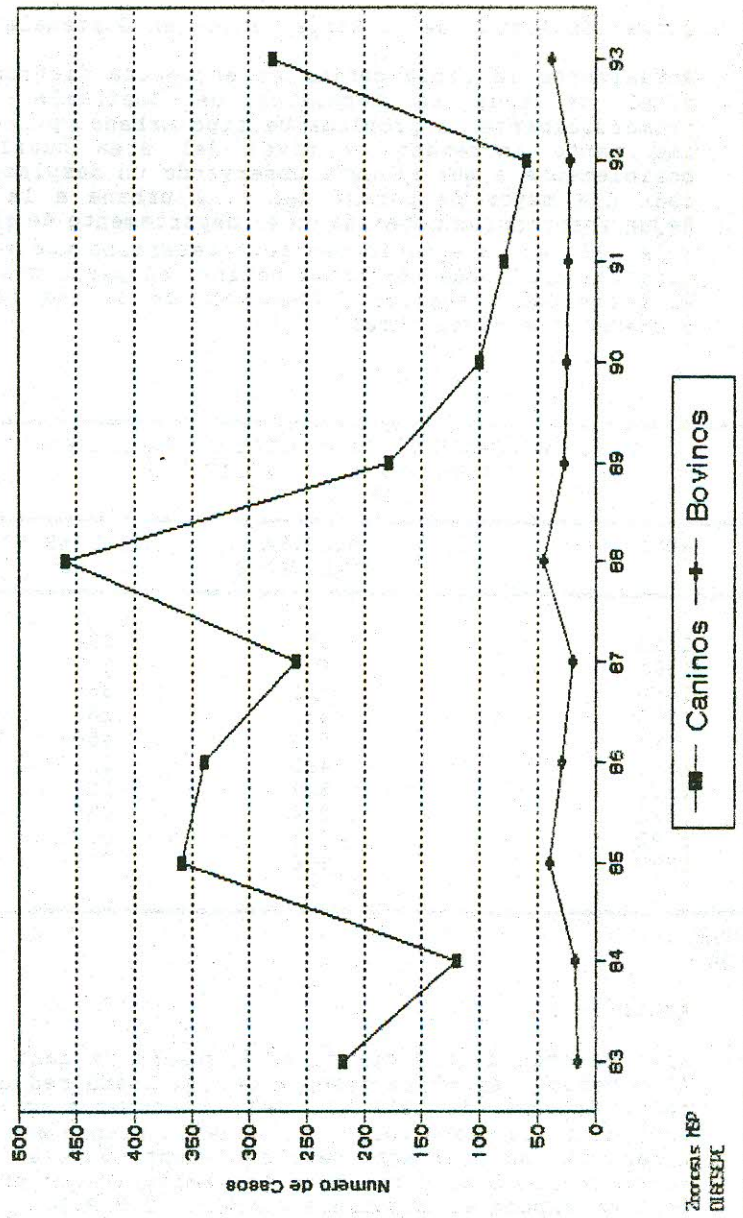
AÑOS	MUESTRAS ANALIZADAS	MUESTRAS POSITIVAS	
		No.	%
1984	356	194	54.5
1985	467	372	79.6
1986	528	364	68.9
1987	438	280	63.9
1988	520	456	87.7
1989	495	221	44.6
1990	307	107	34.8
1991	214	075	35.0
1992	215	062	28.8
1993	388	276	71.7

MSPAS
MAGA.

Análisis :

Como podemos darnos cuenta esta cuadro es casi similar al anterior, en donde después de una buena reducción de casos del año de 1989 al 1992, se observa un marcado incremento de casos positivos en 1993, siendo aún el área urbana la más afectada, pero incrementándose en el área rural teniendo al perro como transmisor, como prueba de esto se expone el siguiente cuadro: (2,8,9,10)

Rabia en Caninos y Bovinos Guatemala 1983 - 1993



Zoonosis MSP
DIRECPE

De esta forma podemos observar que el incremento o el descenso de la enfermedad en los últimos años a sido directamente proporcional entre caninos y bovinos, por lo que se convierte en una razón más para pensar en el perro como transmisor importante de la enfermedad en el área rural.

C. Situación Actual de la Rabia Humana en Guatemala :

De acuerdo a proyecciones realizadas se estima una relación de 1 perro por cada 8.9 habitantes, cifra que muestra lo grande de la población canina en la actualidad, así como del peligro para la población humana. Los casos de rabia en el hombre han mostrado similar tendencia a la rabia canina, en cuanto áreas de incidencia, presentando un mayor número de casos en el departamento de Guatemala, pero mostrando un incremento en cuanto a la distribución en el resto de áreas departamentales. Al igual que en la población canina, en la rabia humana ha sido un poco difícil determinar si el afectado pertenece al área urbana o rural de la localidad, esto debido a la inadecuada notificación que muchas veces se realiza con respecto a los casos reportados. (2,6,16,18)

CASOS DE RABIA EN HUMANOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO
Y LUGAR DE ORIGEN
1993

ORIGEN	CASOS	EDAD/AÑOS
Aldea Barranache, Totonicapan.	1	71
Momostenango, Totonicapan.	1	7
Zona 19, Guatemala, Ciudad.	1	26
Zona 8, Guatemala, Ciudad.	1	6
Villacanales, Guatemala, Ciudad.	1	12
Sta. Catarina Pinula, Guatemala.	1	53
Palencia, Guatemala.	1	7
Mazatenango, Suchitepequez.	3	7,76,15
Quezada, Jutiapa	1	58
Progreso, Jutiapa.	1	42
Moyuta, Jutiapa.	1	3
Acatenango, Chimaltenango.	1	3
Yepocapa, Chimaltenango.	1	48
Tecpán, Chimaltenango.	1	50
El Rodeo, San Marcos.	1	14
Monjas, Jalapa.	1	36
Chichicastenango, Quiché.	1	17
Chiquimula, Chiquimula.	1	26
Total	20.	

Zoonosis, MSPAS.
MAGA.

De acuerdo al cuadro anterior podemos decir que 20 fueron los casos de rabia humana confirmados en 1993, siendo hasta el momento el mayor índice presentado en el país, el departamento de Guatemala fue el más afectado, observándose una distribución promedio en el resto de áreas departamentales. Las personas afectadas fueron de diferente edad, siendo los menores de 20 años los más frecuentes.

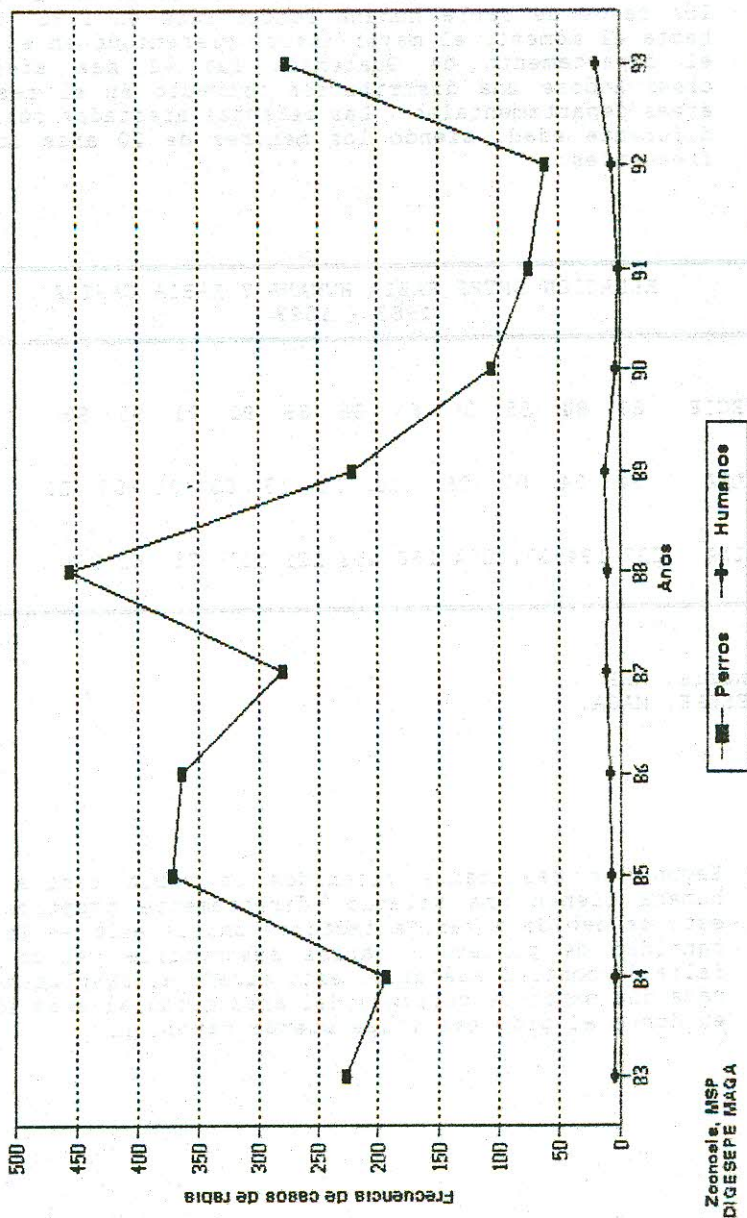
RELACION ENTRE RABIA HUMANA Y RABIA CANINA
1983 - 1993

ESPECIE	83	84	85	86	87	88	89	91	91	92	93	TOTAL
HUMANA	04	04	07	08	12	11	13	03	01	06	20	89
CANINA	227	194	372	364	280	456	221	107	75	62	276	2634

Zoonosis, MSP
DIGESEPE, MAGA.

Según los resultados obtenidos la rabia canina y la humana tienen una relación directamente proporcional, esto es debido a varios factores uno de ellos es la gran cantidad de población canina susceptible debido a su falta de control adecuado, esto aunado al desplazamiento cada día mayor de personas del área rural al área urbana en donde el problema sigue siendo mayor. (2)

**Casos de Rabia en Humanos y Perros
Segun año. Guatemala 1982-1993**



- E. Cuales Fueron los Resultados y Problemas Encontrados en la Ultima Campaña de Vacunación Canina en el Año de 1993: Debido al incremento de la enfermedad, principalmente en la especie humana y canina, considerándose como un brote, se implementó una campaña de vacunación canina para tratar de controlar y disminuir el alto índice presentado hasta el momento. La campaña tenía como fin abarcar todos los departamentos de Guatemala siendo distribuidas más de medio millón de dosis de vacuna la cual iba a ser dada entre los meses de noviembre y diciembre de ese año. (2,16)

Los resultados obtenidos se dan a conocer en la siguiente gráfica :

Dosis de Vacuna Antirrábica Canina distribuida por áreas de salud, dosis aplicadas, porcentajes de cobertura informados y saldos al 31 / 01 / 94

Áreas de Salud	Dosis Distribuidas	Dosis Aplicadas	% Cobertura	Saldos
----------------	--------------------	-----------------	-------------	--------

Totales	591,900	206,712	38.7	385,188
ALTA VERAPAZ	9,200	5,702	62.0	3,498
BAJA VERAPAZ	4,200			4,200
CHIMALTENANGO	23,100	7,759	33.6	15,341
CHIQUIMULA	20,700	3,135	15.1	17,565
EL PROGRESO	8,600	2,904	33.7	5,696
ESCUINTLA	42,400	2,822	6.6	39,578
GUATEMALA NORTE	36,300	30,101	83.0	6,199
GUATEMALA SUR	52,100	28,992	55.6	23,108
AHATITLAN	19,100	13,507	70.7	5,593
HUEHUETENANGO	68,500	39,486	57.6	29,014
IZABAL	10,000	2,500	25.0	7,500
JALAPA	10,200	4,708	46.1	5,492
JUTIAPA	30,000	6,657	22.2	23,343
PETEN	5,000	1,992	40.0	3,008
QUEZALTENANGO	37,000	550	1.5	36,450
QUICHE	31,300	11,816	38.0	19,484
RETALHULEU	25,000	12,532	50.0	12,468
SACATEPEQUEZ	13,000	6,280	48.3	6,720
SAN MARCOS	43,600	12,336	29.0	31,264
SANTA ROSA	19,400			19,400
SOLOLA	15,900	5,587	35.0	10,313
SUCHITEPEQUEZ	34,800	7,346	21.0	27,454
TOTONICAPAN	27,700			27,700
ZACAPA	4,800			4,800

MSPAS.

Análisis :

A pesar del incremento de la enfermedad, en esta campaña de vacunación solamente se pudo llegar haber un 38.7% de cobertura a nivel de toda la nación, lo cual se podría tomar como insatisfactoria si se piensa que uno de los objetivos era alcanzar un 80% de cobertura, aún más en algunos departamentos no se dieron ni una sola dosis de la vacuna. Las razones de estos resultados derivaron de varios factores entre ellos tenemos :

- Época de vacunación no apropiada: Según estudios la mejor época para la vacunación canina es entre los meses de Marzo-Abril y Julio-Agosto, debido a que en las hembras el climaterio y el contacto con los perro aumenta en estas épocas. Esta vacunación se realizó en los meses de Noviembre y Diciembre, la razón de esto según el departamento de zoonosis encargado de la vigilancia epidemiológica no se había podido tener el presupuesto disponible para realizarla en otra fecha.
- Recursos humanos no disponibles: Lamentablemente en los meses de Noviembre y Diciembre gran parte del personal que labora en campañas de vacunación se encuentra de vacaciones, ejemplo de esto fue que se tenía contemplado abrir 157 puestos de salud en el área urbana para dicha vacunación de estos sólo 39 estuvieron disponibles, siendo la demanda de perros buena en esta ocasión. (2,16)

Además debido a la fecha en que se realizó dicha vacunación no se pudo contar en su totalidad con instituciones que cooperaran en dicha campaña, por ejemplo Facultad de Veterinaria, Agricultura, DIGESEPE, ya que gran parte de este personal también estaba de vacaciones. Como dato importante se hace notar que a pesar de tener la vacuna disponible hasta estos días, los datos obtenidos de dosis aplicadas al 31 - 01 - 94 no han tenido gran **variación**, ya que gran parte de la población propietaria de perros no asiste a vacunarlo debido principalmente a que desconoce que se puede hacer todos los días (de lunes a viernes), y en forma gratuita en el Departamento de Zoonosis de la Dirección General de Servicios Públicos (DGSS). (2,16)

Infraestructura :

El sistema de vigilancia e información está a cargo de la sección de Zoonosis del ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, el cual es el encargado de brindar toda la información que permita evaluar los resultados de medidas aplicadas, con el fin de establecer las modificaciones más pertinentes a tomar en la realización de programas futuros.

Principales Obstáculos del Sistema de Vigilancia e Información:

- Gran parte del personal que labora en el sistema no cuenta con la capacitación necesaria lo cual a determinado subnotificación de casos de rabia en el hombre y distintas especies animales, lo cual dificulta la estadística en cuanto a cantidad y lugar de origen (rural o urbano) principalmente.
- La educación sanitaria sigue siendo deficiente, sin lograr aún la participación comunitaria en forma activa y permanente.
- Debido a no contar con el presupuesto adecuado no es posible la capacitación del personal que labora y mucho menos mantener constantes proyectos con el fin del control, reducción y si fuera posible erradicación de la enfermedad.

Laboratorios de Diagnóstico Disponibles, los Cuales se Encuentran en las Sigüientes Instituciones :

- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
- Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación.
- Facultad de Medicina Veterinaria y Zootécnia de la USAC.

3. LA RABIA EN LAS " AMERICAS " :

La rabia en un gran número de países de América Latina es considerada un problema endémico, logrando control y reducción de la misma, de acuerdo a las medidas sanitarias tomadas por cada país en forma individual. Según lo últimos resultados dados a conocer por la OPS correspondientes al 1er. Semestre de 1993, los países que informaron no haber registrado casos de rabia al menos Humanos son: Argentina, Belice, Costa Rica, Chile, Honduras, Panamá, República Dominicana, Uruguay y Venezuela. (13,14,15)

A. RABIA EN EL HOMBRE:
DISTRIBUCION DE LOS TOTALES DE CASO NOTIFICADOS
EN EL 1er. SEMESTRE DE 1993

Países por Subregión	AMERICA LATINA	Total
AREA ANDINA		
Bolivia		9
Colombia		1
Ecuador		20
Perú		24
CONO SUR		
Paraguay		1
BRASIL		23
ITSMO CENTROAMERICANO		
El Salvador		5
Guatemala		9
Nicaragua		1
MEXICO		10
CARIBE LATINO		
Cuba		1
Haití		2
TOTAL		106

FUENTE :
Fichas Clínicas. Vigilancia Epidemiológica de la Rabia en Las Américas. 1er Semestre, 1993.

B.

RABIA EN PERROS :

DISTRIBUCION DE LOS TOTALES DE CASO NOTIFICADOS
EN EL 1er. SEMESTRE, AMERICA 1993

Países por subregión	AMERICA LATINA		Total
	A	B	
AREA ANDINA			
Bolivia	685	175	
Colombia	99	29	
Ecuador	637	637	
Perú	442	442	
Venezuela	35	35	
CONO SUR			
Argentina	40	40	
Paraguay	109	109	
ISTMO CENTROAMERICANO			
El Salvador	70	70	
Guatemala	124	124	
Honduras	103	21	
Nicaragua	39	39	
MEXICO	506	506	
CARIBE LATINO			
Cuba	7	7	
Haití	12	0	
República Dominicana	17	15	
AMERICA DEL NORTE (Canada)	51	51	
	TOTALES	3198	2522

FUENTE :

Fichas Clínicas. Vigilancia Epidemiológica de la Rabia en las Américas. 1er. Semestre, 1993.

A : Total de casos reportados independientemente del tipo de diagnóstico.

B : Total de casos confirmados por laboratorio.

Como pudimos observar países como Ecuador, Brasil, Perú, México y Guatemala ocupan los primeros lugares en casos de rabia tanto humana como en perros. El mayor problema lo encontramos en países como Guatemala en el que el incremento presentado en el 1er. Semestre hace pensar que si no se tomaran las medidas de emergencia para el control de la enfermedad, los resultados en el futuro serán aún más desastrosos que los dados a conocer hasta este momento.

C. DATOS DE IMPORTANCIA SEGUN FICHAS CLINICAS EN AMERICA :

- Afectación de la enfermedad según el sexo y edad en América : Según estudios realizados el sexo masculino y los menores de 20 años son las personas más afectadas.
- Areas Corporales más afectadas por mordedura en personas con Rabia: Los miembros superiores han sido los más afectados seguido de los miembros inferiores.
- Fuente de infección más frecuente :

Perros :	76%
Quiropteros :	9%
Gatos :	6%
- Diagnóstico más utilizado : La inmunoflorescencia ha sido el método más utilizado en un 66% de los casos.

FUENTE : Fichas Clínicas Reportadas. Vigilancia
Epidemiológica, América, 1992 - 1993.

a. Tipo de Estudio :

El tipo de estudio es Descriptivo Observacional.

b. Selección del Sujeto de Estudio :

El sujeto de estudio fue una población de Guatemala norte, específicamente la zona 18, en donde se cree que por proyecciones realizadas se encuentra el mayor porcentaje de caninos del área.

c. Tamaño de la Muestra :

Los datos proporcionados respecto a la cantidad de caninos no es exacto, ya que han sido sacados en base a proyecciones, por lo que para el estudio se entrevistó a 100 propietarios de perro, realizándose un muestreo al azar entrevistando únicamente a aquellos propietarios de perros que accedían a la entrevista.

d. Criterios de Inclusión y Exclusión :

Se tomó únicamente para el estudio al propietario de perro que permitiera la entrevista y que estuviera dentro del período escogido, el resto se excluyó.

e. Hipótesis :

El Presente trabajo no incluye hipótesis.

f. Variables a Estudiar :

a. Rabia :

- Definición Conceptual : Es una enfermedad aguda, infecciosa, producida por un virus el cual es transmitido al morder un animal infectado a otros animales o personas, dando lugar a daños a nivel del Sistema Nervioso Central, que generalmente concluye con la muerte del afectado.

- Definición Operacional : Si o No.

b. Vacunación Canina :

- Definición Conceptual : Constituye la principal medida preventiva con lo cual se garantiza la salud del animal, se protege a la familia y a la sociedad de un peligro mortal como lo es la rabia.

- Definición Operacional : Si o No.

g. Recursos :

1. Materiales :

a. Económicos :

- Fotocopias.
- Transporte.

b. Físicos :

- Biblioteca de la Facultad de Medicina, USAC.
- Biblioteca de la D.G.S.S.
- Biblioteca del Hospital Roosevelt.
- Departamento de Documentación de la OPS.
- Departamento de Zoonosis de MSPAS.
- Oficina de Vigilancia Epidemiológica de la OPS.

2. Humanos :

- Estudiante Investigador.
- Dr. Asesor y Revisor.
- Dra. Asesora de la Oficina de Vigilancia de la OPS.
- Dr. encargado de la Información y Vigilancia Epidemiológica de la enfermedad en Guatemala, Departamento de Zoonosis.

h. Aspectos Eticos de la Investigación :

La realización del presente estudio no incluyó procedimientos que pusieran en peligro la integridad física y mental de las personas investigadas. La información que se solicitó no afecta la vida privada de la población, ya que para la realización de la misma se contó con la aprobación de la persona entrevistada.

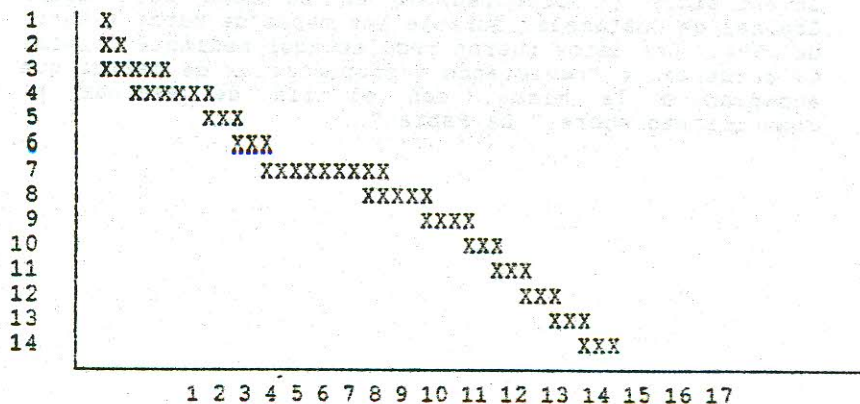
i. Instrumentos de Medición :

Boletas de Encuesta.

j. Ejecución de la Investigación :

La presente investigación se realizó por el estudiante investigador y colaboradores en la Zona 18, Ciudad Capital de Guatemala, durante los meses de Marzo y Abril de 1994. Los datos fueron recolectados mediante boletas de encuesta, entrevistando a propietarios de perros que accedían a la misma, con el fin de evaluar el conocimiento sobre " La Rabia ".

GRAFICA DE GANNT



ACTIVIDADES

1. Selección del tema de proyecto de investigación.
2. Elección del Asesor y Revisor
3. Recopilación de material bibliográfico.
4. Elaboración del proyecto conjuntamente con asesor y revisor.
5. Aprobación del proyecto por la coordinación de tesis.
6. Diseño de los instrumentos que se utilizaron para la recopilación de la información.
7. Ejecución del trabajo de campo.
8. Procesamiento de datos, elaboración de tablas y gráficas.
9. Análisis y discusión de resultados.
10. Elaboración de conclusiones, recomendaciones y resumen.
11. Presentación del informe final para correcciones.
12. Aprobación del informe final.
13. Impresión del informe final y trámites administrativos.
14. Examen público de defensa de tesis.

VII

PRESENTACION DE RESULTADOS

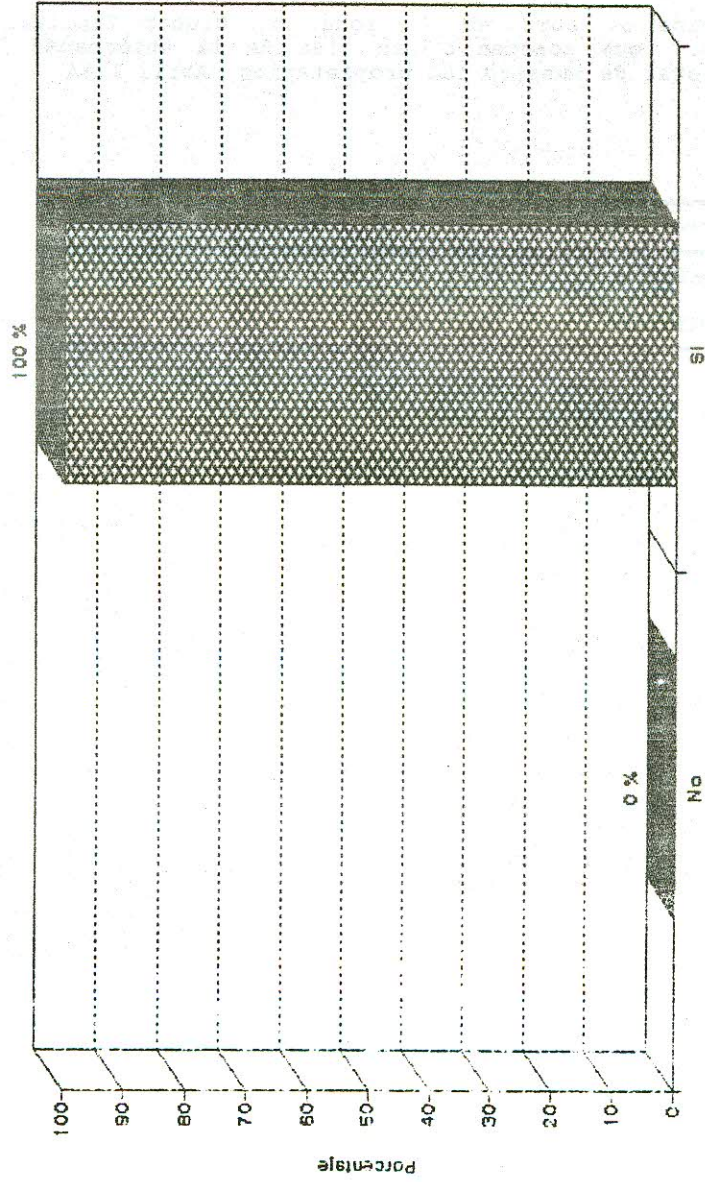
CUADRO # 1

Propietarios de perro de la zona 18, Ciudad Capital de Guatemala, que conocen o han oído de la enfermedad "La Rabia", total de muestro 100 propietarios. Abril 1994.

Conocen o han oído	SI		NO		TOTAL	
	Fx	%	Fx	%	Fx	%
FRECUENCIA Y						
PORCENTAJE	100	100	-	-	100	100

FUENTE : Boletas de encuesta.

GRAFICA No. 1



Propietarios de perros que dicen conocer o han oído de "LA RABIA"

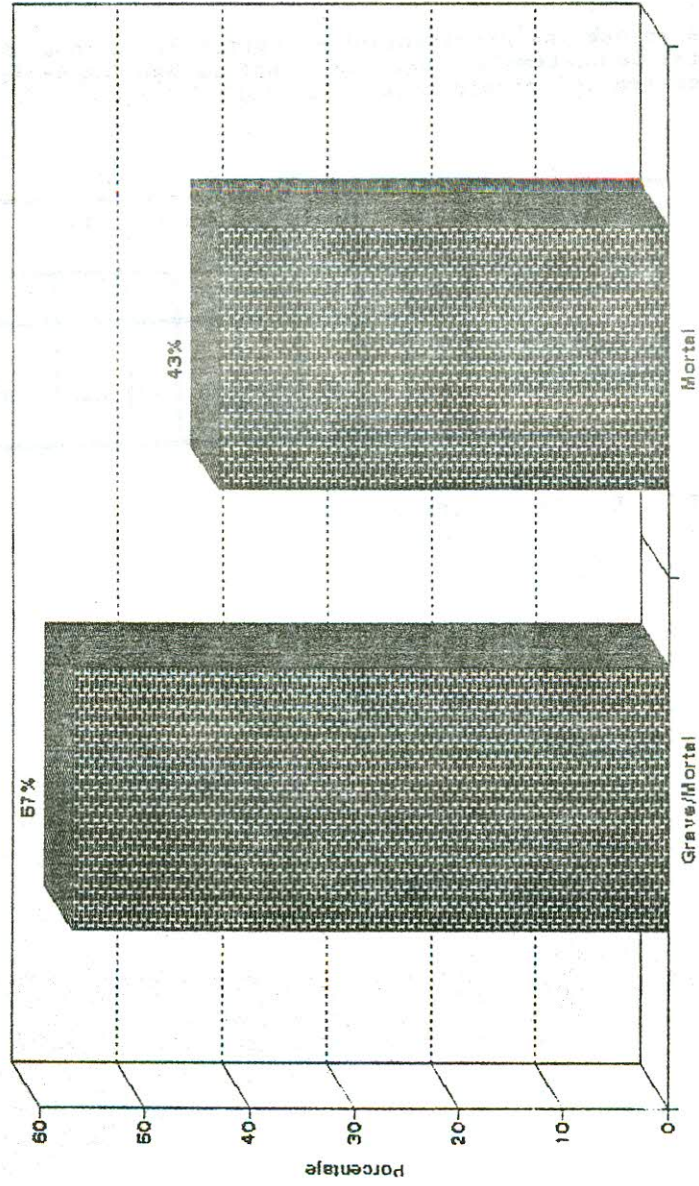
CUADRO # 2

Forma en que los propietarios de perros de la zona 18, Ciudad Capital de Guatemala clasifica la enfermedad "La Rabia". Total de muestra 100 propietarios. Abril 1994.

Clasificación	No Grave		Grave no mortal		Mortal		Total	
	Fx	%	Fx	%	Fx	%	Fx	%
Frecuencia								
Y								
Porcentaje	--	-	57	57	43	43	100	100

FUENTE : Boletas de Encuesta.

GRAFICA No. 2



Forma en que clasifican "La Rabla" los propietarios de perros

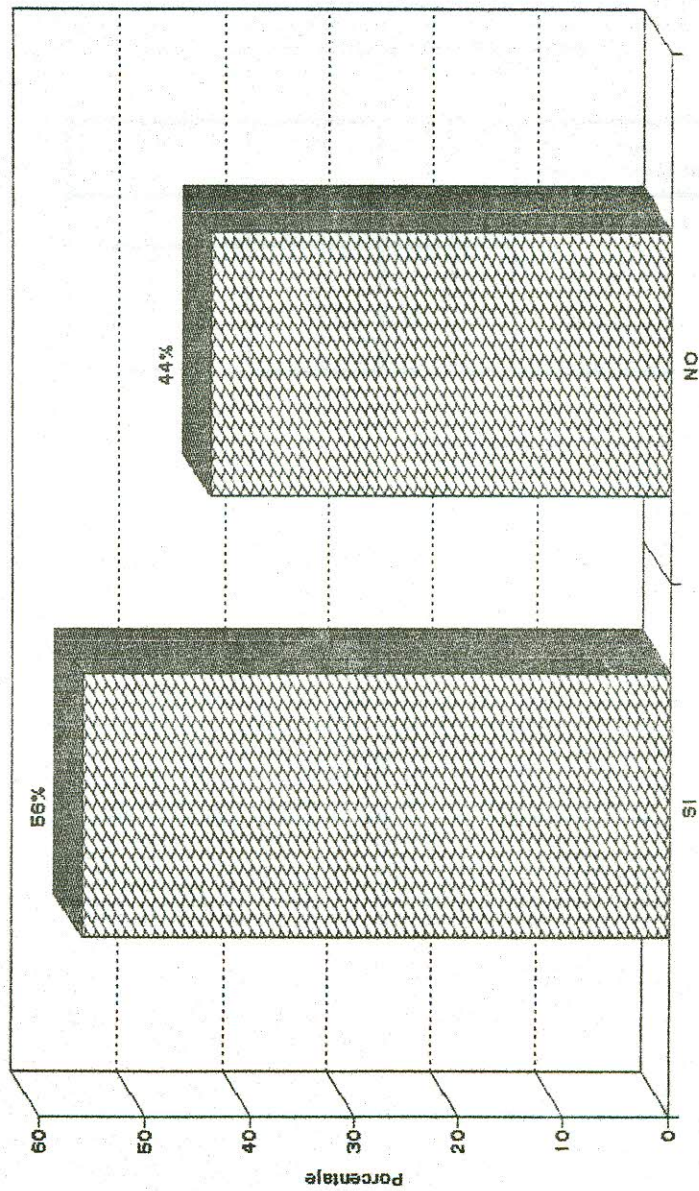
CUADRO # 3

Propietarios de perros de la zona 18, Ciudad Capital de Guatemala que conocen manifestaciones de la enfermedad "La Rabia". Total de muestras 100 propietarios. Abril 1994.

Conocen Manifestaciones	SI		NO		TOTAL	
	Fx	%	Fx	%	Fx	%
Frecuencia						
Y						
Porcentaje	56	56	44	44	100	100

FUENTE : Boletas de Encuesta.

GRAFICA No. 3



Proprietarios de perros que conocen manifestaciones de "La Rabia"

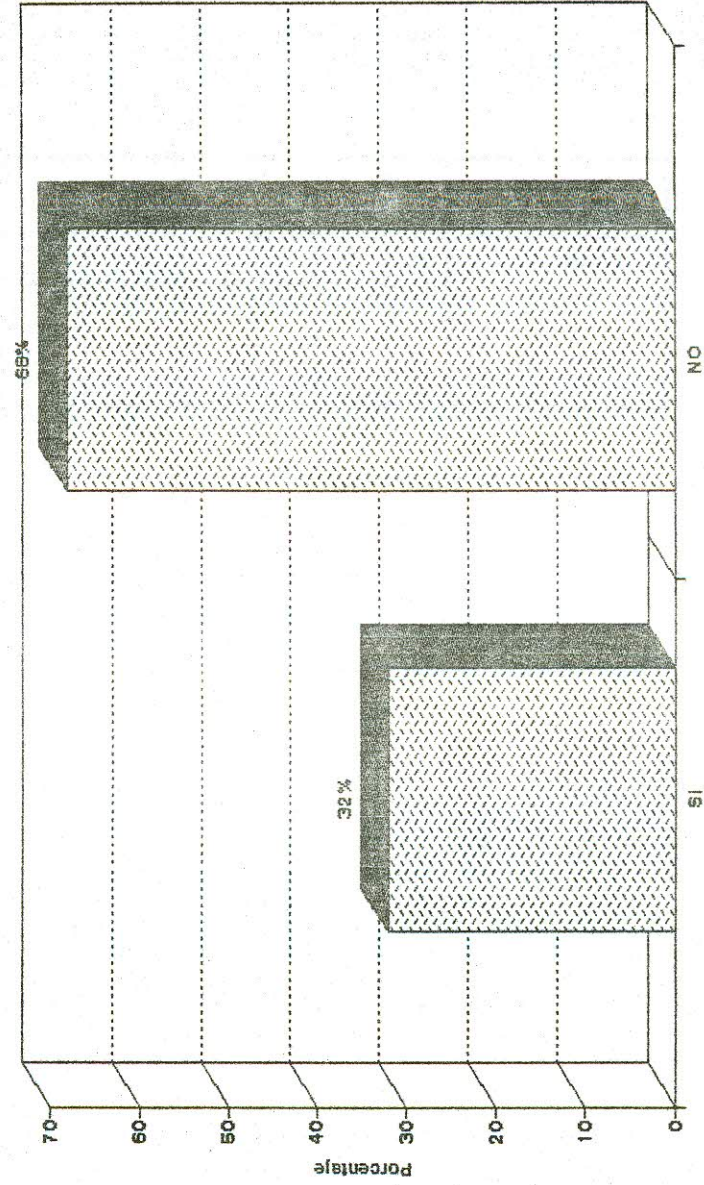
CUADRO # 4

Porcentaje de propietarios de perros de la zona 18, Ciudad Capital de Guatemala que han recibido alguna información sobre la enfermedad "La Rabia". Total de la muestra 100 Propietarios. Abril 1994.

Recibido Información	SI		NO		TOTAL	
	Fx	%	Fx	%	Fx	%
Frecuencia						
Y						
Porcentaje	32	32	68	68	100	100

FUENTE : Boletas de Encuesta.

GRAFICA No. 4



Propietarios de perros que han recibido alguna información sobre "La Rabla"

CUADRO # 5

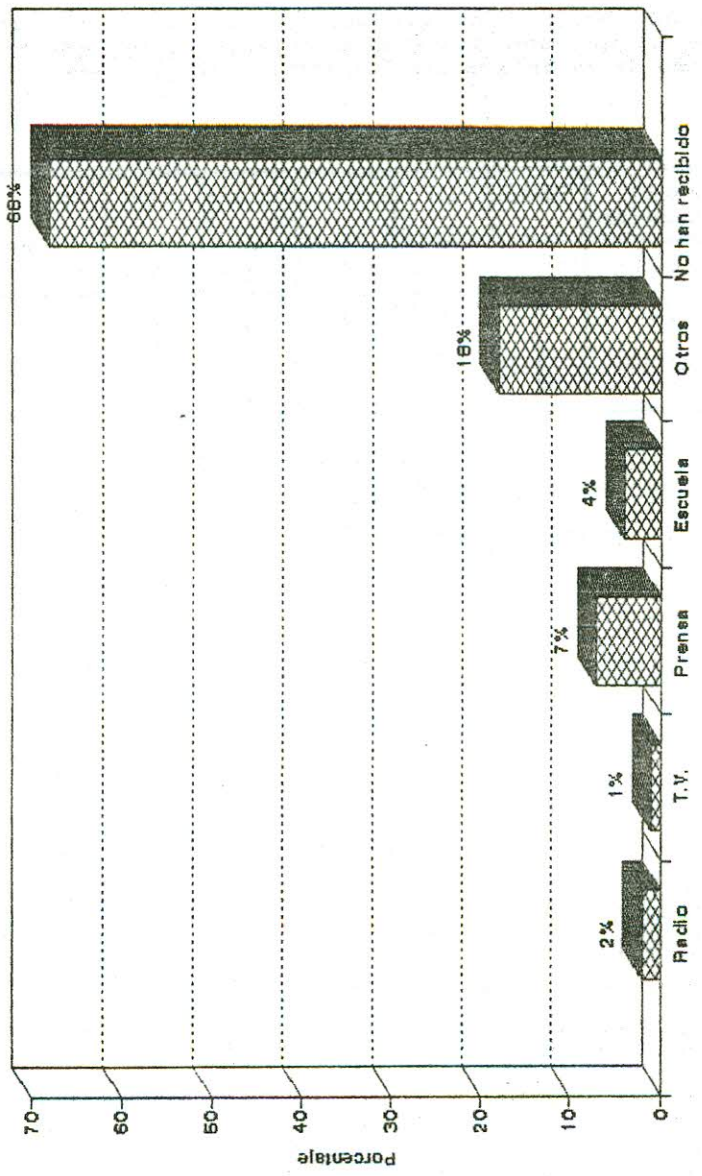
Medio de comunicación que por el que los propietarios de perros de la zona 18, Ciudad Capital de Guatemala se han enterado de la enfermedad "La Rabia". Abril 1994.

Medio de Comunicación	Radio		T.V.		Prensa		Escuela		Otros		Total	
	Fx	%	Fx	%	Fx	%	Fx	%	Fx	%	Fx	%
Frecuencia												
Y												
Porcentaje	2	2	1	1	7	7	4	4	18	18	32	32

** El 68% no han recibido información.

FUENTE : Boletas de Encuesta.

GRAFICA No. 5



Medios de comunicación por el que los propietarios de perros se han enterado o recibido alguna información

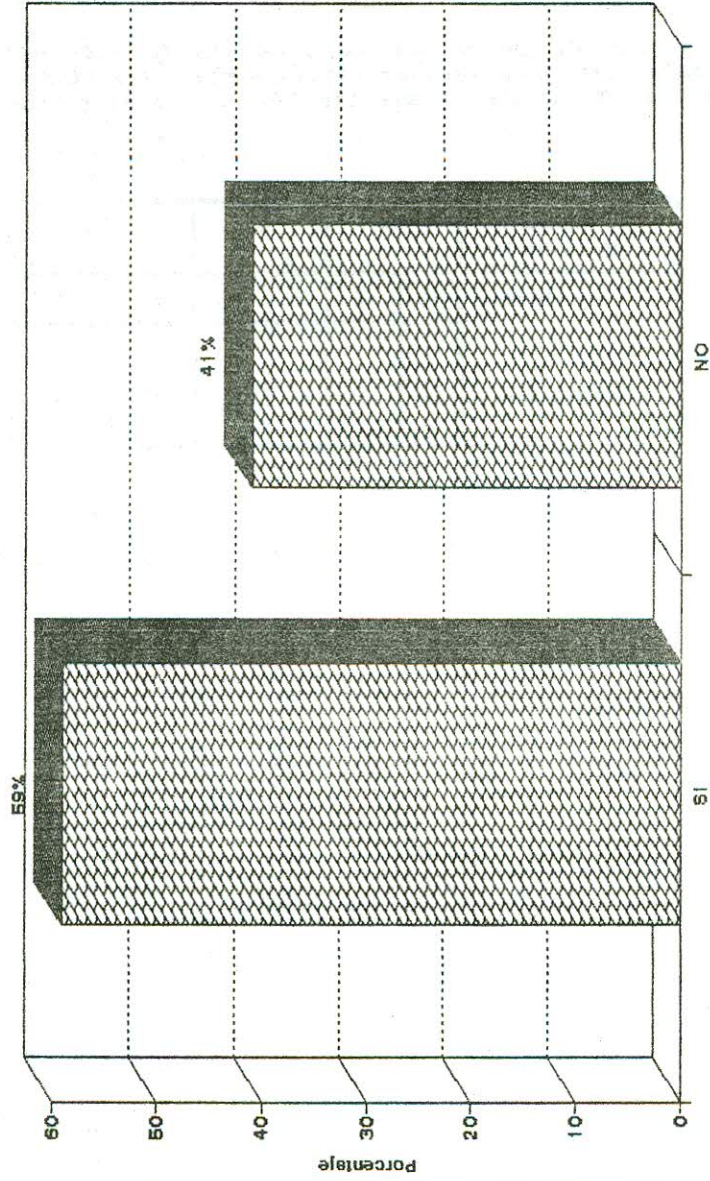
CUADRO # 6

Propietarios de perros de la zona 18, Ciudad Capital de Guatemala que dicen vacunar generalmente a su perro, contra "La Rabia" Total de la muestra 100 propietarios. Abril de 1994.

Vacunan Generalmente	SI		NO		TOTAL	
	Fx	%	Fx	%	Fx	%
Frecuencia						
Y						
Porcentaje	59	59	41	41	100	100

FUENTE : Boletas de Encuesta.

GRAFICA No. 6



Proprietarios de perros que dicen vacunar generalmente a su perro contra "La Rabia"

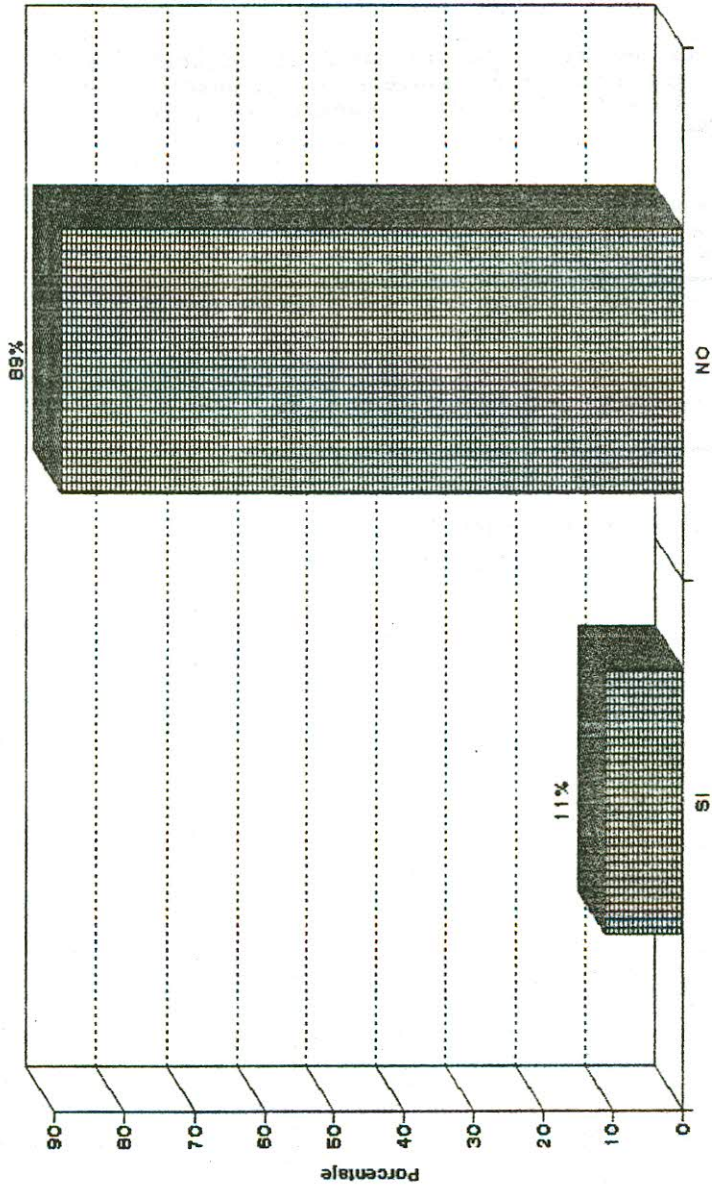
CUADRO # 7

Propietarios de perro de la zona 18. Ciudad Capital de Guatemala que conocen el esquema de vacunación contra "La Rabia" en su perro. Total de la muestra 100 propietarios. Abril 1994.

Conocen Esquema de Vacunación	SI		NO		TOTAL	
	Fx	%	Fx	%	Fx	%
Frecuencia						
Y						
Porcentaje	11	11	89	89	100	100

FUENTE : Boletas de Encuesta.

GRAFICA No. 7



Propietarios de perros que conocen el esquema de vacunación que se debe llevar con su perro contra "La Rabia"

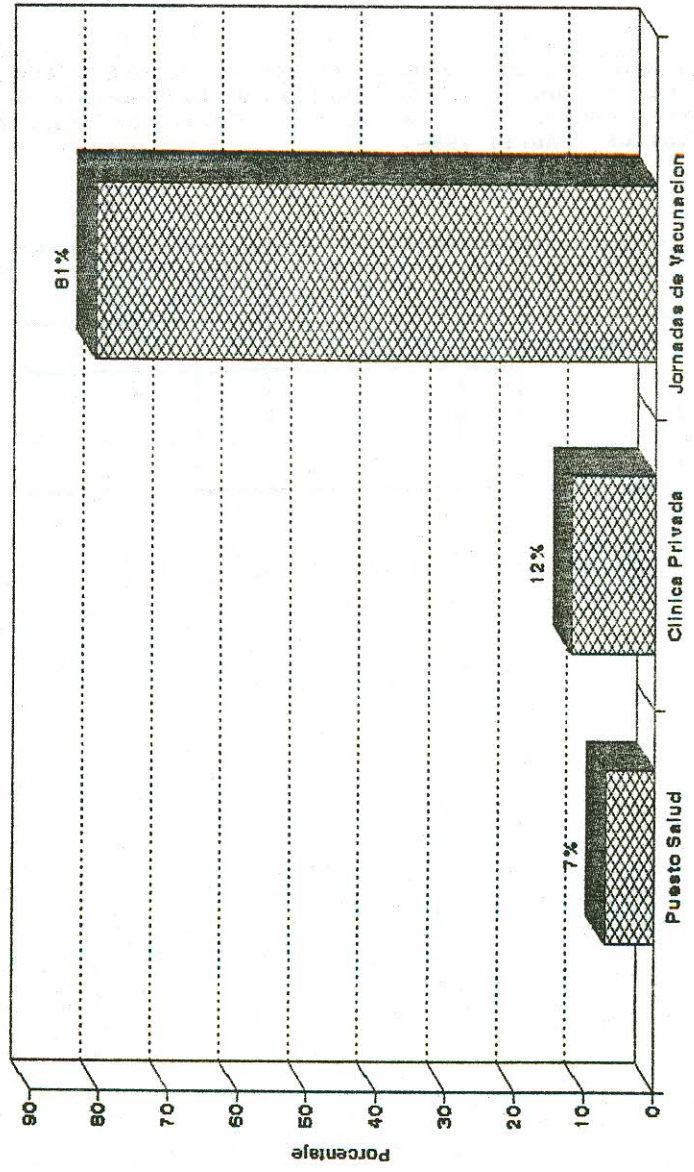
CUADRO # 8

Lugar a que acuden con más frecuencia los propietarios de perros de la zona 18, Ciudad Capital de Guatemala a vacunar a su perro contra la "La Rabia". Total de muestra 100 propietarios. Abril 1994.

Lugar de Vacunación	Puesto de Salud		Clínica Privada		Jornadas de Vac.		TOTAL	
	Fx	%	Fx	%	Fx	%	Fx	%
Y								
Porcentaje	7	7	12	12	81	81	100	100

FUENTE : Boletas de Encuesta.

GRAFICA No. 8



Lugar a que acuden con mas frecuencia los propietarios de perros a vacunar a su perro

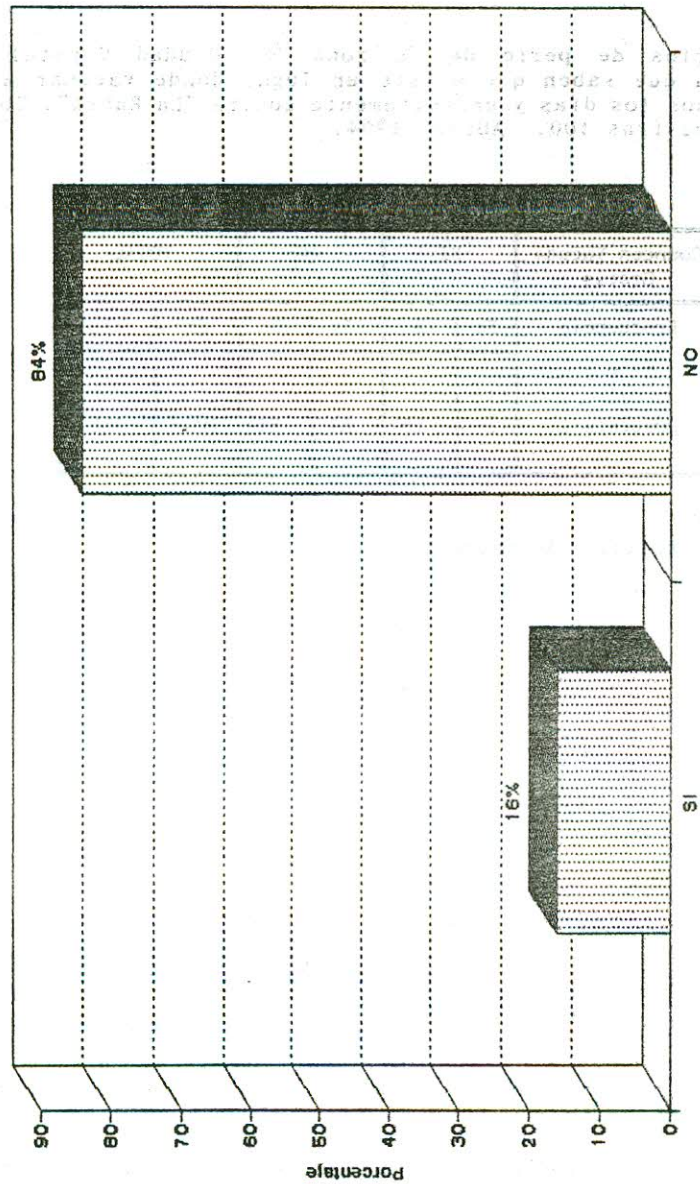
CUADRO # 9

Propietarios de perro de la zona 18, Ciudad Capital de Guatemala que saben que existe un lugar donde vacunar a su perro todos los días y gratuitamente contra "La Rabia". Total de las muestras 100. Abril 1994.

Conocen Vacuna Gratis	SI		NO		TOTAL	
	Fx	%	Fx	%	Fx	%
Frecuencia						
Y						
Porcentaje	16	16	84	84	100	100

FUENTE : Boletas de Encuesta.

GRAFICA No. 9



Propietarios de perros que saben que existe un lugar donde vacunan a su perro todos los días y gratuitamente

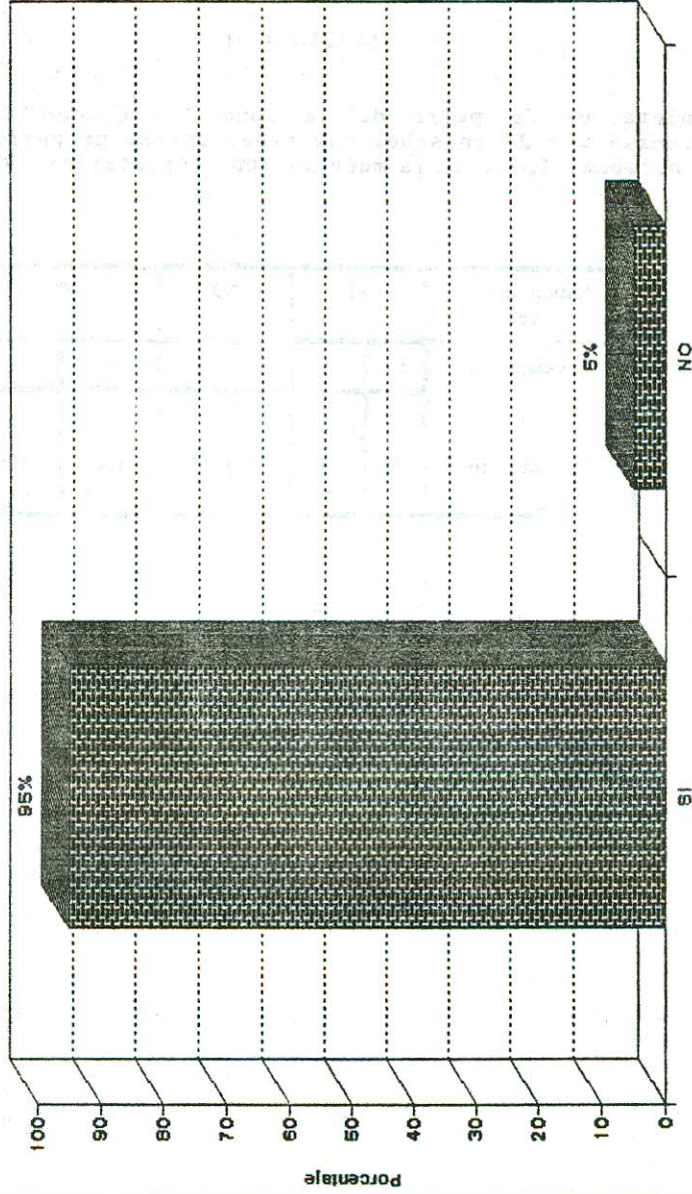
CUADRO # 10

Propietarios de perro de la zona 18, Ciudad Capital de Guatemala que dicen saber que hacer cuando un perro muerde a una persona. Total de la muestra 100 propietarios. Abril 1994.

Saben que Hacer	SI		NO		TOTAL	
	Fx	%	Fx	%	Fx	%
Frecuencia						
Y						
Porcentaje	95	95	5	5	100	100

FUENTE : Boletas de Encuesta.

GRAFICA No. 10



Propietarios de perros que dicen saber que hacer cuando un perro muerde a una persona

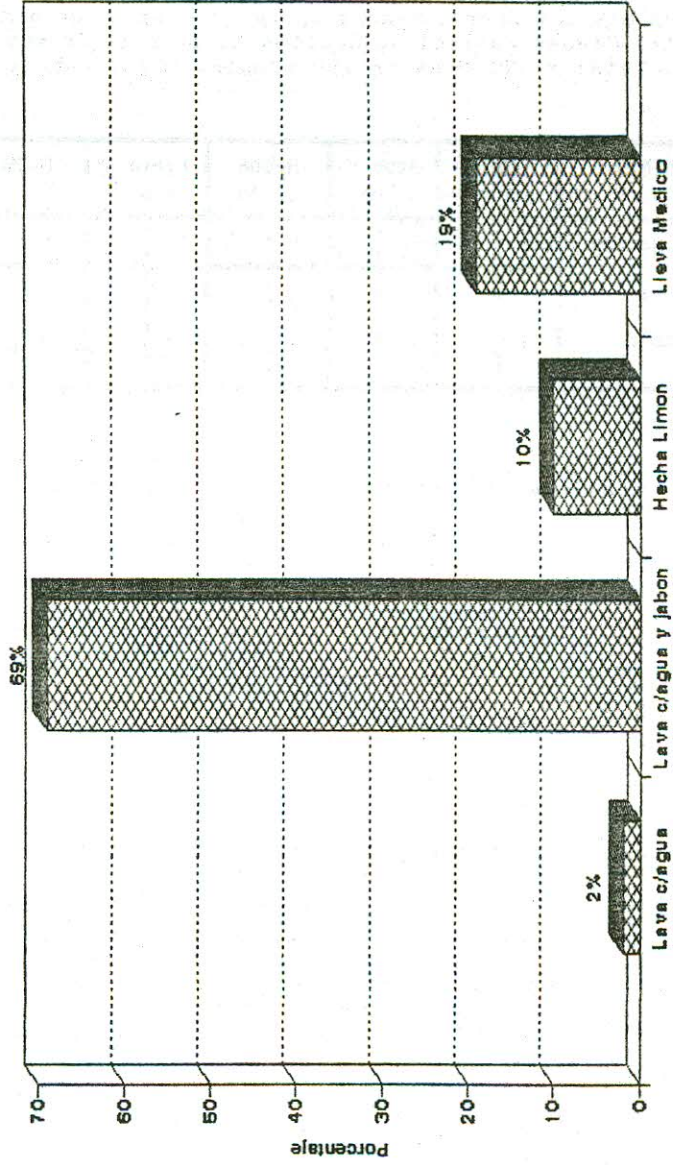
CUADRO # 11

Medidas más comúnmente usadas por propietarios de perros de la zona 18, Ciudad Capital de Guatemala, en caso de mordedura de perro. Total de la muestra 100 propietarios. Abril 1994.

Medidas Tomadas	Lava con Agua		Agua y Jabón		Hecha Limón		Lleva al Médico		TOTAL	
	Fx	%	Fx	%	Fx	%	Fx	%	Fx	%
Frecuencia										
Y										
Porcentaje	2	2	69	69	10	10	19	19	100	100

FUENTE : Boletas de Encuesta.

GRAFICA No. 11



Medidas mas comunmente usadas por propietarios de perros en caso de mordedura de perro

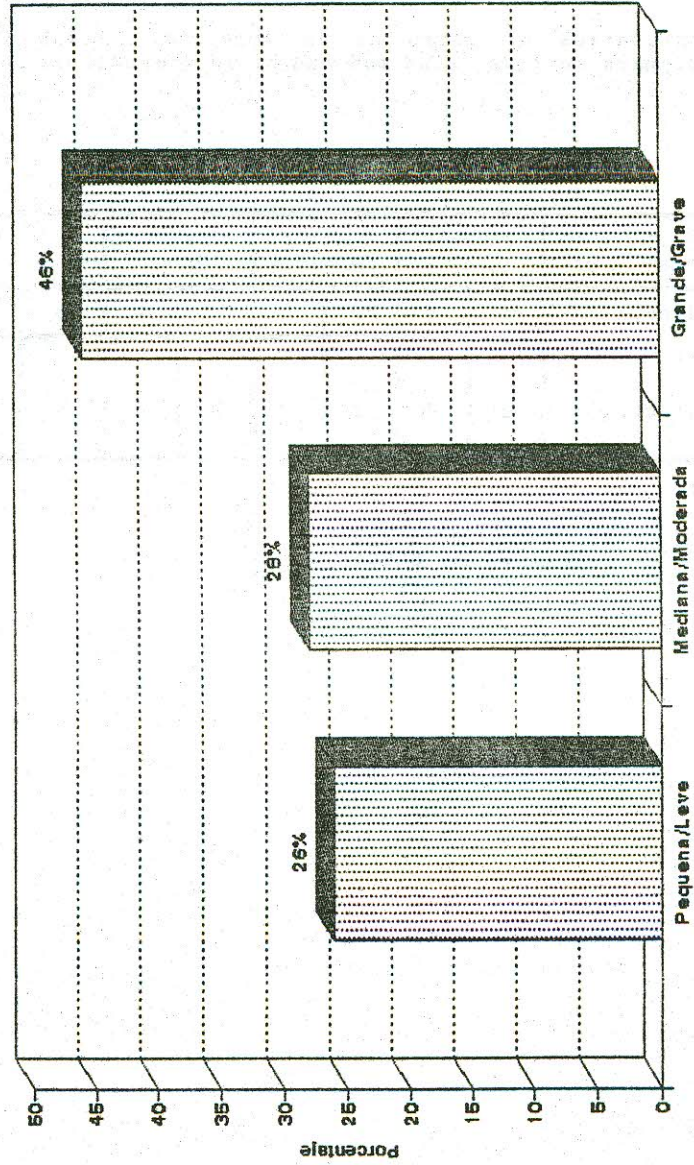
CUADRO # 12

Propietarios de perro de la zona 18. Ciudad Capital de Guatemala aplican estas medidas si la gravedad de la mordedura es :

Aplican si la Mordedura es:	Pequeña (Leve)		Mediana (Moderada)		Grande (Grave)		TOTAL	
	Fx	%	Fx	%	Fx	%	Fx	%
Frecuencia								
Y								
Porcentaje	26	26	28	28	46	46	100	100

FUENTE : Boletas de Encuesta.

GRAFICA No. 12



Propietarios de perros, aplican estas medidas si la gravedad de la mordedura es:

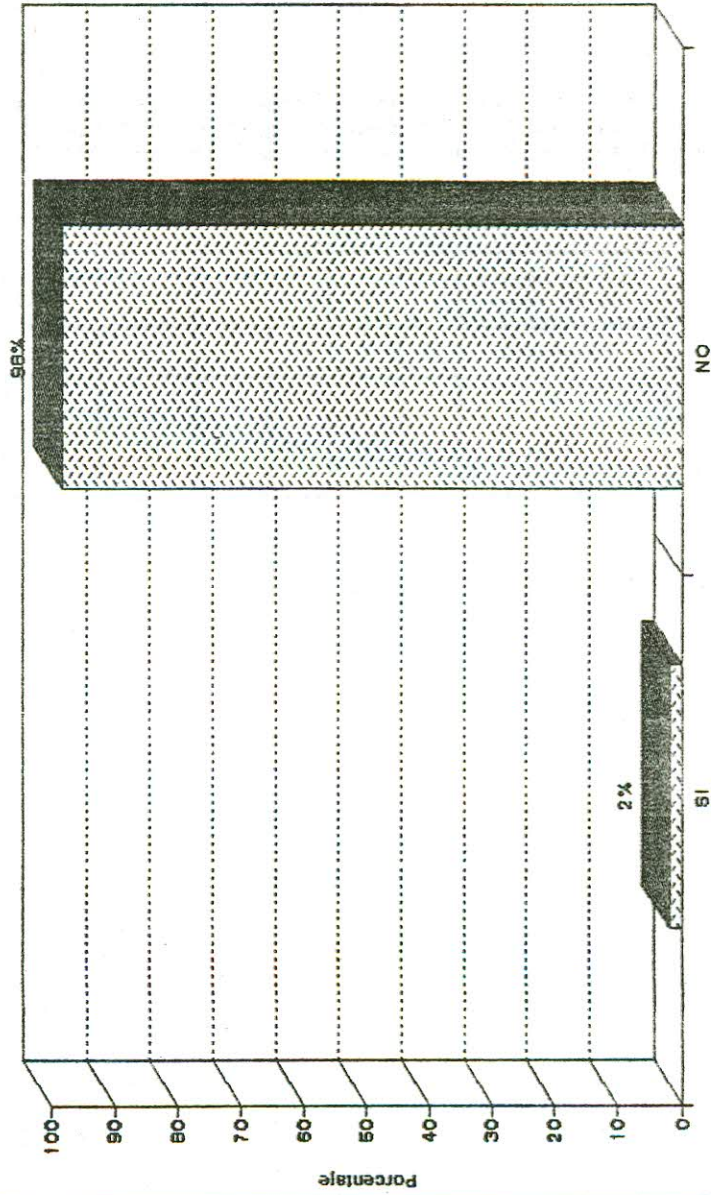
CUADRO # 13

Propietarios de perros de la zona 18, Ciudad Capital de Guatemala que se han enterado de muerte de personas por "La Rabia". Total de la muestra 100 propietarios. Abril 1994.

Conocen Muerte de Personas	SI		NO		TOTAL	
	Fx	%	Fx	%	Fx	%
Frecuencia						
Y						
Porcentaje	2	2	98	98	100	100

FUENTE : Boletas de Encuesta.

GRAFICA No. 13



Proprietarios de perros que se han enterado de casos de muerte de personas debido a "La Rabia"

- De acuerdo a los resultados obtenidos podemos observar a nivel de la población estudiada que siendo La Rabia una enfermedad grave es desconocida en muchos aspectos, tal es el caso que un 57% aún la clasifica como grave no mortal y un 43% como mortal, relación similar se obtuvo cuando se preguntó sobre el conocimiento de las manifestaciones de la enfermedad, en donde un 56% dijo conocer dichas manifestaciones entre las más importantes Hidrofobia, abundante salivación y el ataque, un 44% descoció estas manifestaciones.
- El alcance informativo de la enfermedad tanto en el animal como en humanos sin lugar a dudas es muy pobre, siendo un 32% de los entrevistados los que han recibido alguna información sobre la enfermedad, de éstos la gran mayoría refirió haberse enterado por otras personas no así por algún medio de comunicación como radio, televisión, prensa, etc. Un 68% refirió no haber recibido alguna información.
- Un buen porcentaje, 59%, dice vacunar generalmente a su perro, sin ser estrictamente cada año y un 41% nos indicó que no vacuna a su perro, esta información sumamente relacionada con el esquema de vacunación de un perro, siendo un 11% el que lo conoce, iniciando la vacunación a los 3 meses de edad luego cada año, un 89% desconoce el esquema de vacunación contra La Rabia en su perro.
- La mayoría de los entrevistados que dicen vacunar generalmente a su perro acuden a jornadas de vacunación canina para la obtención de la vacuna, siendo un 81%, una pequeña parte acude a la clínica privada a vacunar a su perro posiblemente por tener un mejor nivel económico. Lastimosamente la gran mayoría de los entrevistados desconocen que existe vacunación gratuita y a diario entre los días de la semana en el Departamento de Zoonosis de la DGSS, siendo un 84% que por desconocimiento tiene que esperar las jornadas de vacunación, las cuales por varias razones, económicas, recurso humano, etc., no se puede realizar en un año.
- De la población entrevistada un 95% nos refirió saber que hacer cuando un perro muerde a una persona, tomando las siguientes medidas: un 69% lava con agua y jabón, un 19% lleva al médico, un 10% hecha limón y un 2% lava con agua únicamente, éstas medidas son aplicadas en un 46% si la mordedura es grande, un 28% si es mediana, y un 26% si es pequeña, como podemos observar desconocemos la gravedad de la mordedura de un perro no sólo por el tema de investigación, sino a infecciones secundarias de otro

tipo, ya que lo ideal sería aplicar dichas medidas independientemente de la gravedad de la misma y consultar a un servicio de salud más cercano, para la vigilancia epidemiológica del perro y prevención para la población a riesgo.

Por último se menciona el hecho de que sólo un 2% de los entrevistados tenía conocimiento de muerte de alguna persona debido a la rabia en el último año (1993), en donde murieron 20 personas con diagnóstico confirmado, lo cual demuestra lo poco que sabemos de esta enfermedad que según parece irá encaminada a ser más grave en un futuro cercano si no se toman las medidas preventivas apropiadas.

1. El nivel de conocimiento por parte de la población estudiada acerca de la enfermedad La Rabia es muy deficiente.
2. Los medios de comunicación no han contribuido a la divulgación de la realidad de la enfermedad, obteniendo la mayoría de entrevistados información sobre la misma, de persona a persona.
3. La mayoría de personas entrevistadas aplican únicamente el tratamiento inicial en caso de una mordedura de perro (lava con agua y jabón), pero sólo la minoría acude a un servicio de salud para su evaluación y vigilancia del perro, siendo de esta forma el control muy deficiente.
4. Existe un desconocimiento de más de un 84% de las personas entrevistadas sobre vacunación gratuita y a diario dentro de los días de la semana en el Departamento de Zoonosis de la DGSS.
5. El sistema de información y divulgación llevado a cabo en nuestro país pareciera ser muy tardado para el computo y actualización de casos de rabia.

GENERALES :

1. Que la preocupación a nivel nacional con respecto a la salud, no sea únicamente cuando se presenta un mal inminente, si no debe ser permanente, en este caso " LA RABIA " no es la única enfermedad prevenible que puede causar la muerte.
2. De suma importancia es la realización de las jornadas de vacunación, como punto más importante para la prevención de la enfermedad principalmente en la población de menos recursos económicos, el financiamiento para la realización de dichas jornadas de vacunación pudiera ser canalizada a través de instituciones como la OMS y la OPS, por medio de la realización de programas permanentes y no a determinado corto tiempo, como los realizados anteriormente.
3. Brindar por parte de las instituciones encargadas de la vigilancia epidemiológica de la enfermedad, la información necesaria a todos los medios de comunicación para su difusión, ya que esto hará conciencia en la población sobre la importancia de la vacunación de su perro, así como informar constantemente a donde se puede llevar a vacunar a su perro mientras exista vacuna a la disposición, en este caso al Departamento de Zoonosis de la DGSS.
4. A las autoridades encargadas de la vigilancia de la enfermedad se les recomienda llevar a cabo las jornadas de vacunación canina entre las meses de marzo-abril y julio-agosto, ya que es la época más propicia para la vacunación y además en esta fecha se puede contar con la colaboración de diferentes entidades como la Facultad de Veterinaria y Agronomía.

ESPECIFICAS :

1. La notificación de casos de rabia debe ser mensualmente y no trimestralmente, ya que esto nos brindaría una actualización más eficiente sobre la enfermedad, así como notificar si el caso reportado corresponde al área urbana o rural de la localidad.
2. Implementar programas educativos sobre la enfermedad con énfasis en la prevención tanto en el área urbana y rural de la población guatemalteca.

3. Realizar al departamento de Zoonosis un programa de información con el fin que la población sepa cuando hay vacuna disponible para llevar a su perro a vacunar.

El presente trabajo de evaluación del conocimiento acerca de La Rabia, realizado en 100 propietarios de perro en la zona 18, ciudad capital de Guatemala que accedieron a ser entrevistados mediante una encuesta realizada entre los meses de marzo-abril de 1994, permitió obtener resultados de suma importancia tanto para la población entrevistada como para la población en general.

Pudimos observar a través de las entrevistas realizadas factores como: sabemos muy poco de la enfermedad, no le hemos tomado la importancia que se merece, los medios de comunicación han sido sumamente deficientes en la divulgación de la enfermedad y que la ignorancia que se tiene hasta el momento puede ser factor importante para que en un futuro aumenten más casos de muerte debido a esta enfermedad la cual como muchas otras es prevenible.

1. Centro Panamericano de Zoonosis. Guía para el Tratamiento de La Rabia en el Hombre. 1991 (pág. 21,23).
2. Delón p,j. Reglamento Sanitario Internacional. OMS. OPS. 1976. (Pág.1,3)
3. Dirección General de Servicios de Salud. Departamento de Zoonosis de Guatemala. Consultor Dr. Ericastillo.
4. Dirección General de Servicios de Salud. Programa de Control y Eliminación de La Rabia en Guatemala. 1985 (Pág 2,12).
5. Dirección General de Servicios Pecuarios. Programa de Salud Animal (Pág. 1, 31).
6. Garrison, La Rabia. México Sva. Edición 1979 (Pág.1183,1187)
7. Instituto Nacional de Estadística. Población Humana Estimada 1994.
8. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. DGSS. Normas de Vigilancia Epidemiológica 1988 (Pág. 40. 52).
9. Nélon, La Rabia. 12va Edición México 1985.
10. Oficina Regional de Educación Extraescolar Quetzaltenango, La Rabia: Transmisión, Vectores, Huéspedes Finales, Prevención y Tratamiento (Pág.1, 12).
11. Oficina Regional de Educación Extraescolar, Quetzaltenango. Que sabemos acerca de La Rabia (Pág.8,9)
12. Organización Mundial de la Salud. Consultor Nacional del PAI. Dr. Mario Sierra.
13. Organización Panamericana de la Salud. Eliminación de la Rabia Urbana en América Latina. 1980 (Pág. 1, 3, 6).
14. Organización Panamericana de la Salud. Programa de Salud Pública Veterinario. 1984. (Pág. 14, 16).
15. Organización Panamericana de la Salud. Vigilancia Epidemiológica de La Rabia en las Américas. 1992. (Pág. 7, 9, 11, 13).

16. Organización Panamericana de la Salud. Vigilancia Epidemiológica de la Rabia en las Américas. 1993. (Pág. 3, 5, 7, 9).
17. Organización Panamericana de la Salud. Consultora Internacional. Dra. Elba López.
18. Organización Panamericana de la Salud. Salud Animal en las Américas. 1980.
19. Sandoval. Rabia: Incurable. Tesis, 1977. (Pág. 28, 29).
20. Secretaría General de Planificación. Población Canina Estimada.
21. Stanley Ranzi. Vinay. Rabia. Patología Estructural y Funcional. 3era edición. México 1988 (Pág. 1357).
22. Wyngarden. James. Rabia. Tratado de medicina Interna Cecil. 16va. edición México. Interamericana 1985.

XIII. ANEXOS

CUESTIONARIO

El presente cuestionario tiene por objeto recopilar información acerca del conocimiento de La Rabia en personas propietarias de perros, de la certeza de sus respuestas, dependerá el valor de dicho estudio y las medidas que puedan ser tomadas para el control y reducción de la enfermedad en Guatemala.

1. Conoce usted la enfermedad llamada Rabia ?
SI _____ NO _____
2. De qué manera clasifica usted la enfermedad ?
No Grave _____ Grave Mortal _____ Mortal _____
3. Conoce usted manifestaciones de la Rabia ?
SI _____ NO _____
4. Ha recibido alguna información de esta enfermedad ?
SI _____ NO _____
5. Por cual de los siguientes medios ?
Radio _____ Televisión _____ Prensa _____
Escuela _____ Otros _____
6. Vacuna usted generalmente a su perro ?
SI _____ NO _____
7. Conoce usted el esquema de vacunación contra La Rabia en su perro ?
SI _____ NO _____
8. A donde lleva usted a su perro para las vacunas ?
Puesto de Salud _____ Clínica Privada _____
Jornadas de Vacunación _____
9. Sabe usted que en Guatemala hay vacunación gratuita para su perro todos los días ?
SI _____ NO _____
10. Sabe usted que hacer cuando un perro muerde a una persona?
SI _____ NO _____
11. Qué medidas toma ?
Observa _____ Lava con Agua _____ Lava con Agua y Jabón _____
Hecha Limón _____ Lleva al Médico _____
12. Aplica usted estas medidas si la mordedura es ?
Pequeña(leve) _____ Mediana(Moderada) _____ Grande(Grave) _____

13. Se ha enterado usted de algún caso de muerte en personas
debido a La Rabia en Guatemala durante el último año
(1993)?

SI _____ NO _____