

21 Uruguay

El último caso de rabia humana en Uruguay fue en 1966 y el último canino ocurrió en 1983 en la frontera.

FIGURA 2. Casos de rabia humana transmitidos por perro, Uruguay, 2001-2003.



Situación epidemiológica

Se estima que la rabia fue introducida en Uruguay a comienzos del siglo XIX por los ingleses y desde entonces se han registrado casos de la enfermedad. Las efectivas acciones de control desarrolladas por las autoridades sanitarias hicieron posible declarar al país libre de rabia en 1960.

Sin embargo, en 1964 se registró un rebrote de la enfermedad, lo que obligó a reconstituir el Programa de Control de Rabia que había sido fuertemente afectado como consecuencia de la condición de país libre de rabia alcanzada en 1960. Las dificultades operativas para controlar el brote de 1964 determinaron que la enfermedad alcanzara características epidémicas. La epidemia se mantuvo activa entre 1964 y 1968 y en ese período se registraron 3 casos humanos en la capital, con el último en 1966. Hubo, además, 866 casos animales; 77% de ellos en Montevideo, 15% en Canelones y 6% en Rivera.

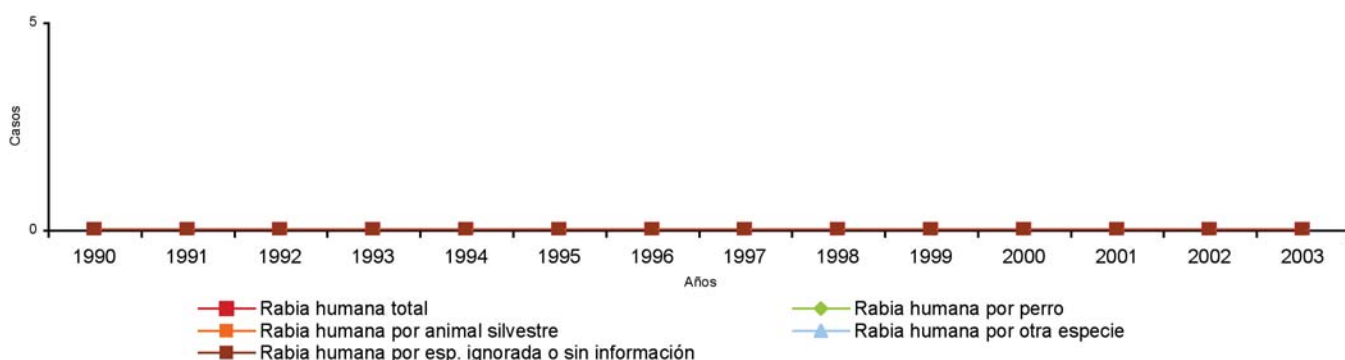
Esa epidemia de rabia fue controlada a partir de 1968 y, posteriormente, solo se han presentado casos esporádicos de rabia animal. Los últimos casos diagnosticados por laboratorio se registraron en tres localidades fronterizas con Brasil: en 1981, un caso equino en Rivera; uno canino en 1982, también en Rivera; y en

1983, otro canino en Rocha. Hasta el año 2004 no se había diagnosticado rabia en fauna silvestre.

Las poblaciones caninas urbanas errantes han aumentado y como consecuencia se registra un vertiginoso incremento de los accidentes provocados por animales sueltos con y sin dueño. Estos accidentes ocurren principalmente en las ciudades y su periferia, con mordeduras a menudo graves e incluso mortales sufridas en gran parte por niños. A pesar de que existe una subnotificación de los accidentes por mordeduras, en el período de 2001 a 2003 se registró una media anual de 1.072 personas agredidas, de las cuales 87% ocurrieron en la ciudad de Montevideo, capital del país. En el mismo período, 22,1% de las personas atendidas por agresión recibieron tratamiento antirrábico y, de éstas, 71% completaron su tratamiento. La mediana de tratamiento fue de 14% en relación a las 3.217 personas atendidas, en el período de 2001 a 2003.

Uruguay tiene una situación epidemiológica privilegiada que se refleja en la ausencia, en su territorio, de rabia humana en los últimos 40 años y rabia animal en los últimos 20 años (figura 1 y 2). Por otra parte, hasta la fecha no ha habido indicios de circulación de virus rábico en la fauna silvestre.

FIGURA 1. Tendencia de la rabia humana por especie agresora, Uruguay, 1990-2003.



Fuente: OPS de 1990 a 2000 y ministerios de salud de los países de la Región de 2001 a 2003.

Acciones de control

Para reforzar las acciones de control del Programa, las autoridades nacionales crearon en 2001, a través de decreto, la Comisión Nacional de Vigilancia y Prevención de la Rabia y de los Accidentes por Mordedura de Animales.

Esta Comisión funciona en el ámbito del Ministerio de Salud Pública y está integrada por representantes de varios ministerios, de tres facultades de la Universidad de la República, del Congreso de Intendentes, y de varias organizaciones relacionadas con las ciencias veterinarias. Sus funciones prioritarias son proponer al poder ejecutivo estrategias para impedir la reintroducción de la rabia y prevenir los accidentes provocados por los animales domésticos. Igualmente, presta asesoramiento para los programas educativos sobre tenencia responsable de mascotas, así como de manejo racional y ético de los animales errantes y la actualización de la normativa vigente en la materia. No se hacen más campañas masivas de vacunación.

Con la finalidad de mejorar la vigilancia de la rabia y la denuncia de los accidentes por mordedura, en la actualización del Código Nacional sobre Enfermedades y Eventos Sanitarios de Notificación Obligatoria, efectuada en el año 2004, se han incluido como de notificación obligatoria tanto la rabia animal como las personas mordidas. En el período entre 2001 y 2003 se atendió en promedio a 1.072 personas anualmente, 87% de ellas en Montevideo, la capital del país. De esas personas atendidas, 7,4% fueron tratadas contra la rabia. En Uruguay existen 27 puestos de salud con tratamiento a disposición, lo que supone una razón de 125.370 personas por puesto de salud.

Actualmente se está implantando un sistema de vigilancia epidemiológica de la rabia en el país, pero solamente unas dos a cuatro muestras caninas son enviadas anualmente para diagnóstico de rabia. Para consolidar la situación de país libre de rabia, se debe avanzar hacia la implementación de un sistema de control de la población canina y un sistema de vigilancia de la rabia en animales domésticos y silvestres efectivo, integrado y con participación de la comunidad.

Está en proceso de elaboración un nuevo modelo de vigilancia epidemiológica que facilitará los procedimientos para centralizar la información a nivel nacional, facilitando así su monitoreo, con datos sobre los accidentes por mordeduras. También se optimizará la observación del animal agresor, que en los últimos tres años de este estudio ascendió en promedio anual a 501 animales.

Las expectativas futuras en relación a las actividades sobre el tema de rabia incluyen instrumentar una vigilancia epidemiológica cada vez más confiable; mejorar la identificación de las personas agredidas por animales; aprobar una legislación moderna y adecuada y promover programas educativos para la población sobre la tenencia responsable de mascotas así como difundir información sobre el control de rabia en las Américas como una forma de mantener el tema siempre presente entre los profesionales de salud.

