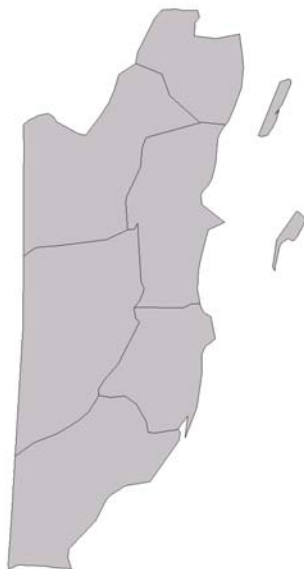


# 3 Belice

**FIGURA 1. Casos de rabia humana transmitida por perros, Belice, 2001 – 2003.**



El último caso de rabia humana transmitida por perros fue en 1989.

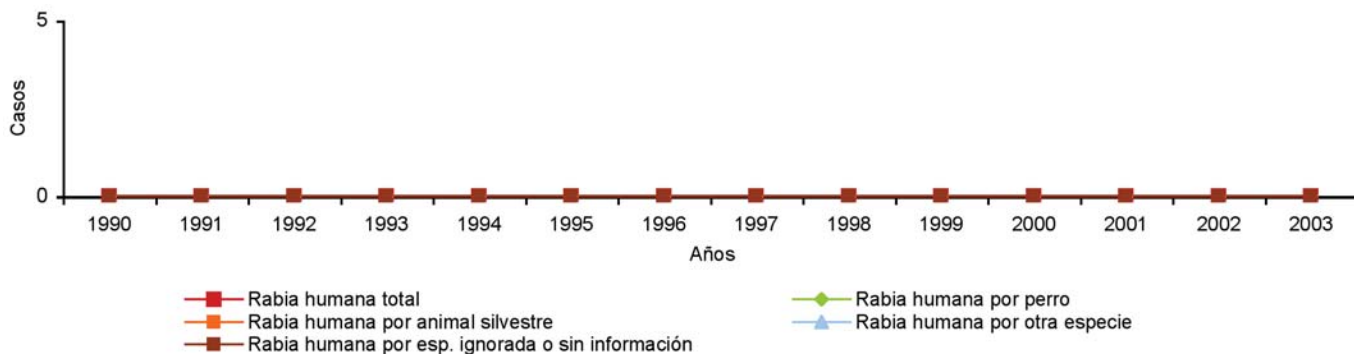
## Situación epidemiológica

Los últimos casos de rabia humana se registraron en Belice en 1989, en el Distrito del Cayo de la frontera con Guatemala. Esos dos casos se debieron a la transmisión de rabia por perros no vacunados. Durante el período de 1990 a 2003, no se diagnosticó ni se notificó ningún caso de rabia humana (figura 1).

Durante el mismo período, en 1990, hubo un brote de 7 casos de rabia canina, el cual fue controlado exitosamente. Después de ese año se registró un período de silencio de la enfermedad. En 1995 ocurrió un nuevo brote de 4 casos en el Distrito del Cayo, que produjo 7 casos en 1996 y un aumento de 22 casos en 1997. Desde 1998 hasta el año 2000 no se informó de casos caninos y en el 2001 se registró el último caso de rabia canina del período analizado (figura 2).

Además de la rabia canina, el virus circula en especies silvestres como el zorro y el murciélago hematófago. Belice registró 1 caso de rabia bovina en el distrito de Cayo y 2 en el distrito de Orange Walk, frontera con México, en 2003.

**FIGURA 2. Tendencia de la rabia humana por especie agresora, Belice, 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

En el ámbito de la prevención de la rabia humana, la norma estipula la aplicación de tratamiento antirrábico postexposición a las personas en riesgo, o sea a aquéllas expuestas o atacadas por animales sospechosos o rabiosos confirmados. De las 209 personas en riesgo atendidas durante el período de 2001 a 2003 en los establecimientos de salud públicos, 93 recibieron tratamiento contra la rabia, lo que representa 44,5% de las personas atendidas. De las que iniciaron tratamiento, 82 personas (88%) lo completaron. En el país el tratamiento antirrábico está disponible en 43 establecimientos de salud, lo que supone una razón de 6.540 personas por puesto de salud con tratamiento antirrábico.

En el control de la rabia canina, las medidas contempladas en la norma nacional establecen la vacunación canina, la eliminación de perros callejeros y la vigilancia de laboratorio. Durante el período de 2001 a 2003, las campañas de vacunación canina lograron extender la cobertura a un promedio de 51,6% de la población canina estimada en el país. El distrito del Cayo, donde hubo rabia canina en los últimos años, tuvo

una cobertura promedio de 95%, y los distritos de Stann Creek y Orange Walk alcanzaron coberturas promedio de cerca de 74% de la población canina estimada, durante los tres años del período.

De acuerdo con la ley promulgada en el año 2000, la eliminación de los perros callejeros es responsabilidad de los municipios y se realiza con el apoyo del Ministerio de Salud y el Departamento de Policía. A lo largo del año se realizan campañas educativas y de comunicación sobre la rabia y se intensifican en el período de campaña de vacunación canina.

En relación a la vigilancia de laboratorio, en el período de 2001 a 2003 se analizó un total de 28 muestras caninas con un caso positivo (figura 3). La mayor parte de las muestras se originaron en el distrito del Cayo, que es la zona de mayor riesgo. Como promedio de todo el país, las muestras enviadas para diagnóstico representaron 0,04% de la población canina estimada, lo que puede considerarse como una vigilancia regular. Sin embargo, el distrito del Cayo envió 0,12% de muestras, lo que se considera una vigilancia excelente. Dado que el país no cuenta con laboratorios de diagnóstico, las

muestras se remiten para análisis al laboratorio del Ministerio de Agricultura de Panamá.

En los próximos años, las acciones del Programa de Control deberán orientarse a lograr los siguientes objetivos: tratar a las personas expuestas al riesgo de rabia, vacunar y controlar la población canina, activar el laboratorio de rabia que anteriormente existía en el país para intensificar la vigilancia epidemiológica, identificar las variantes víricas circulantes en el país y seguir ejecutando la estrategia de cooperación técnica entre países con la participación de la OPS y los países vecinos en el control de la rabia.

**FIGURA 3. Porcentaje de muestras caninas enviadas en relación a la población canina, por unidad de primer nivel geopolítico, Belice, 2001-2003.**

