

# 9 Cuba

Desde 1976 no se ha presentado ningún caso de rabia humana transmitida por perros en Cuba.

## Situación epidemiológica

En el período de 1990 a 2003, la rabia humana en Cuba sumó 8 casos; 7 con antecedentes de agresión por murciélagos no hematófagos, 1 por un gato silvestre y cero casos en el 2001 y 2002. En 2003 ocurrió un caso transmitido por murciélago no hematófago (figura 1 y 2). Desde 1976 no se ha presentado ningún caso de rabia humana transmitida por perros; no obstante, se mantiene el riesgo para los humanos, por los casos caninos reportados y el elevado número de personas lesionadas por animales que se notifican anualmente. Los murciélagos no hematófagos constituyen la especie de mayor importancia epidemiológica para los humanos en la transmisión de la rabia.

FIGURA 2. Casos de rabia humana transmitida por perros, Cuba, 2001-2003.



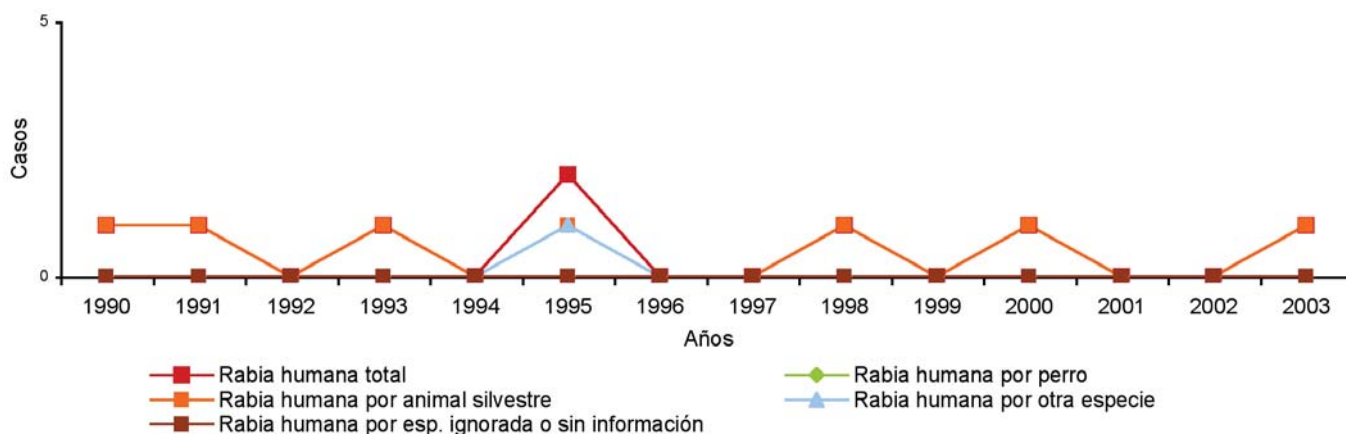
La rabia canina constituye todavía un problema sanitario en las provincias occidentales y centrales, y en años recientes ha predominado en las zonas rural y suburbana. Desde la década de los noventa hasta el año 2003 hubo una tendencia al aumento con casos generalmente asociados a la rabia en mangostas. Entre el 2001 y 2003 se registraron 130 perros rabiosos, para un promedio anual de 43 perros, que afectaron a 80% de las provincias y 39,5% de los municipios.

La rabia animal se presenta en perros, gatos, mangostas, murciélagos y bovinos, y en menor número, en otras especies. Las provincias Santiago de Cuba y Guantánamo, y el municipio especial Isla de la Juventud se han mantenido sin registrar casos de rabia animal.

## Acciones de control

Entre 2001 y 2003, se registró un promedio anual de 32.088 pacientes mordidos por animales. Fueron agredidas por animales rabiosos 364 personas, siendo los perros los que causaron el mayor número de lesiones, seguidos por los gatos, las mangostas y los murciélagos. Para indicar el

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



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

tratamiento antirrábico, el médico de familia diagnostica el tipo de lesión, la especie y estado de salud del animal agresor y la situación de la rabia en la zona. El médico indica el tratamiento antirrábico, el cual es ambulatorio y controlado en el área de salud correspondiente. Se utilizan la vacuna de cultivo celular y la inmunoglobulina antirrábica humana, ambas importadas y aplicadas según los esquemas de tratamiento recomendados por la OMS.

La mediana de tratamiento en el país es de 3,7%, un valor mucho más reducido que el promedio regional de 21,6% (figura 3). Existen 487 puestos de salud que brindan tratamiento, lo que supone una razón de 23.693 personas por puesto de salud con tratamiento. Casi todas las personas que inician el tratamiento lo completan (0,3% de los tratamientos no se completan), y también es alto el índice de observación de los animales agresores.

En el período de 2001 a 2003 se investigaron en el país 12.245 muestras, 89,3% obtenidas con fines de vigilancia epidemiológica y 10,7% de animales agresores. En el caso de los perros, el índice de positividad fue de 6,4 %. La vigilancia epidemiológica en general es buena, con un promedio de muestras enviadas superior a 0,06% en relación a la población canina estimada del país. En la provincia de Holguín, durante esos tres años, el envío de muestras excedió el 0,1% que en este estudio se considera una excelente vigilancia epidemiológica (figura 4).

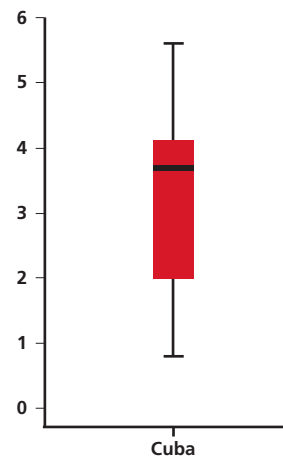
Para el diagnóstico de la rabia hay cuatro laboratorios ubicados en las regiones oriental, central y occidental del país y un laboratorio de referencia nacional, el Instituto de Medicina Tropical Pedro Kourí. En el 2002, con la cooperación y participación de entidades internacionales, este Instituto realizó la caracterización molecular de muestras de animales infectados por

el virus de la rabia. Esta información ha sido de interés epidemiológico, ya que en Cuba las especies existentes de murciélagos no son hematófagas y se han encontrado solamente fósiles de vampiros.

Para la vacunación canina se utiliza una vacuna de producción nacional, inactivada y preparada en encéfalo de ratón lactante. La vacunación se efectúa escalonadamente, dando mayor prioridad a las provincias, los municipios, las áreas de salud y los consultorios de más alto riesgo en la transmisión de la rabia. Entre el 2001 y 2003 se vacunaron 2.197.484 perros, una cobertura promedio de 81,4% de los animales estimados con dueños y 65,1 % de la población canina total. Hay unidades de primer nivel geopolítico con coberturas superiores a 80% como Ciego de Ávila, Cienfuegos, Isla de la Juventud, Matanzas y Sancti Spiritus.

En las propuestas para el nuevo plan nacional, se enfoca dar continuidad a la capacitación de los profesionales, garantizar

**FIGURA 3. Distribución del porcentaje de personas tratadas en relación a las atendidas, por unidad de primer nivel geopolítico, Cuba, 2001-2003.**



la disponibilidad de los inmunobiológicos para el tratamiento humano, incrementar las actividades de educación para la salud y fortalecer la vigilancia integral de la rabia animal, entre otras medidas.

**FIGURA 4. Porcentaje de muestras caninas enviadas en relación a la población canina, por unidad de primer nivel geopolítico, Cuba, 2001-2003.**

