

SE 740
66Se

SEMINARIO DE VETERINARIA DE SALUD PUBLICA PARA CENTRO AMERICA Y PANAMA.

Guatemala, Noviembre 20-23 de 1966



INFORME FINAL



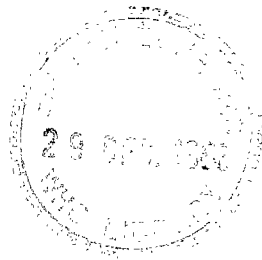
ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD

Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD



INFORME FINAL DEL II SEMINARIO
DE SALUD PUBLICA VETERINARIA
PARA CENTRO AMERICA Y PANAMA



Guatemala, 2 -20 Noviembre, 1966.

A. H. C. - 1966
Biblioteca - 1966

(i)

Conforme a las recomendaciones de los participantes del II Seminario de Salud Pública Veterinaria para Centro América y Panamá, me permito enviarle una copia del Informe Final, agradeciéndole anticipadamente nos haga llegar sus comentarios sobre este informe y asimismo sus sugerencias para una futura reunión.

Dr. David Garrick
Coordinador

68441

CONTENIDO DEL INFORME

	<u>Página</u>
1. Introducción.....	1
2. Lista de Participantes.....	4
3. Programa de Trabajo.....	6
4. Desarrollo del Seminario.....	9
5. Palabras del Dr. Manuel Sirvent-Ramos, Jefe a.i. Zona III, OPS/OMS.....	12
6. Tema I. La Brucelosis Animal en Centro América.....	17
7. Tema II. La Tuberculosis Animal en Centro América.....	29
8. Tema III. La Situación Actual de Rabia en Centro América.....	36
9. Tema IV. Cisticercosis.....	59
10. Recomendación Final.....	66
11. Índice de los Documentos Presentados y Dis- cutidos en el II Seminario de Salud Pública Veterinaria.....	67

INTRODUCCION

En la mayoría de los países de la Zona se han establecido servicios de salud pública veterinaria y de sanidad animal que tienen a su cargo las actividades de control de las zoonosis.

Hasta el momento, se han identificado más de cien zoonosis. La prevención, control y erradicación de algunas de estas enfermedades, especialmente en los casos en que los animales domésticos constituyen los principales reservorios, son tareas de gran envergadura en todos los países de Centro América.

El Primer Seminario de Salud Pública Veterinaria para Centro América y Panamá tuvo por objeto reunir médicos veterinarios y otros profesionales de los seis países, especialistas en este campo, tanto de los Ministerios de Salud Pública, como de Agricultura y de la Facultad de Medicina Veterinaria de Guatemala, para discutir la situación existente y proponer soluciones a la misma. Los siguientes fueron los temas seleccionados para esta reunión:

- a) Planificación en Salud Pública
- b) Utilización de los servicios del médico veterinario en los programas de salud pública.

c) Notificación de enfermedades

El II Seminario de Salud Pública Veterinaria tuvo por objeto reunir un grupo similar de médicos veterinarios, representantes de salud pública y de sanidad animal, de los seis países, para discutir todos los aspectos de las cuatro zoonosis de más importancia en Centro América y Panamá, es decir la brucelosis, la tuberculosis, la rabia y la cisticercosis.

El análisis de las exposiciones hechas por los delegados de cada país sobre la incidencia de estas zoonosis revela un interés creciente en su control, a pesar de que esta información es todavía muy incompleta.

Cada país estuvo representado por delegados de salud pública o sanidad animal. En vista de que Guatemala fué la sede del Seminario, tuvo como participantes a cuatro miembros de salud pública y dos de agricultura. La Oficina Sanitaria Panamericana estuvo representada por cuatro de sus consultores, tres de los cuales prepararon documentos con el fin de promover y orientar la discusión de los temas de trabajo.

El Veterinario Regional de la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y Alimentación (FAO), y un miembro de la Fuerza Aérea de los Estados Unidos participaron en calidad de observadores.

También se invitó a dos profesores de la Escuela de Medicina Veterinaria de la Universidad de San Carlos, Guatemala que es la única en Centro América y Panamá.

LISTA DE PARTICIPANTES

COSTA RICA

Dr. Eladio Chaverri
Jefe, Departamento de Salud Pública Veterinaria
Ministerio de Salubridad Pública

Dr. José Luis Solano
Jefe, Departamento de Sanidad Animal
Ministerio de Agricultura y Ganadería

GUATEMALA

Dr. Francisco J. Aguilar
Director, Instituto de Enfermedades Tropicales
"Rodolfo Robles"
Dirección General de Sanidad

Dr. Luis Humberto Díaz
Jefe, Departamento de Salud Pública Veterinaria
Dirección General de Sanidad

Dr. Oscar Gálvez
Profesor de Salud Pública
Facultad de Medicina Veterinaria
Universidad de San Carlos

Dr. Luis Alfredo García Flores
Jefe, Departamento de Sanidad Animal y Cuarentena
Dirección General de Desarrollo Agropecuario

Dr. César Augusto Mendizábal
Director, División de Epidemiología
Dirección General de Sanidad

Dr. Víctor Manuel Orellana
Decano, Facultad de Medicina Veterinaria
Universidad de San Carlos

Dr. Agustín Ubieta Otal
Jefe, Sección de Saneamiento Ambiental
Centro de Salud No. 1.

HONDURAS

Dr. Carlos Humberto Aguilar
Jefe, Departamento de Sanidad Animal
Dirección General de Agricultura y Ganadería

NICARAGUA

Lic. Edmundo Aguilar
Jefe, Departamento de Salud Pública Veterinaria
Ministerio de Salubridad Pública

Dr. José A. Ferrer Romero
Jefe, Departamento de Sanidad Animal
Ministerio de Agricultura y Ganadería

PANAMA

Dr. Alberto Magno Castillero
Departamento de Sanidad Animal
Ministerio de Agricultura, Comercio e Industria

ASESORES OPS/OMS

Dr. Jorge Baer
Consultor en Rabia
Oficina Sanitaria Panamericana
Zona II, México, D.F.

Dr. Donald Damuda
Jefe, Servicios Técnicos y Entrenamiento
Centro Panamericano de Zoonosis
Ramos Mejía, Buenos Aires, Argentina

Dr. David Garrick
Consultor en Salud Pública Veterinaria
Oficina Sanitaria Panamericana
Zona III, Guatemala, C.A.

Dr. Edwin Pérez Chaverri
Consultor, Centro Panamericano de Fiebre Aftosa
Apartado 7260
Panamá, República de Panamá

OBSERVADORES

Dr. H.S. Caldwell
Veterinario Regional
Organización de las Naciones Unidas para
la Agricultura y la Alimentación
México 6, D.F.

Lieut. Col. Carlos M. Muniz
USAF SO
Albrook Air Force Base
Zona del Canal, República de Panamá.

PERSONAL DE SECRETARIA

Sra. Noris B. de Figueroa
Zona III - Oficina Sanitaria Panamericana
Guatemala, Guatemala

Sra. Elisa L. v de Sánchez
Sanidad Pública
Guatemala, Guatemala

Sra. Esperanza S. de Morales
Sanidad Pública
Guatemala, Guatemala

Sra. Dora A. Hernández
Sanidad Pública
Guatemala, Guatemala

PROGRAMA DE TRABAJO

21 noviembre - lunes

- 08:00 - Inscripción de participantes.
- 09:00 - SESION INAUGURAL
- Palabras del Señor Vice-Ministro de Salud Pública y Asistencia Social, Dr. Carlos Bernhard Rubio.
 - Palabras del Señor Representante de la Zona III, Oficina Sanitaria Panamericana, Dr. Manuel Sirvent-Ramos.
- 10:00 - SESION PRELIMINAR
- Elección de la Mesa Directiva.
 - Elección del Comité de Revisión de las Recomendaciones.
- 10:45 - Introducción al Tema I: "La Brucelosis Animal en Centro América". Dr. Boris Szyfres, Director de CEPANZO.
- "El Enfoque Epidemiológico del Control de las Zoonosis". Dr. D. F. Damude, Jefe de Servicios Técnicos, CEPANZO.
- 11:30 - La Situación Actual de la Brucelosis en Centro América. Presentada por un delegado de cada país.
- 14:00 - Reunión de los Grupos de Discusión.
- Elección de moderador y secretario de cada grupo.
 - Discusión del Tema I.

22 noviembre - martes

- 08:30 - SEGUNDA SESION PLENARIA
- Informe General de los Grupos y Recomendaciones del Tema I.
 - Introducción al Tema II: "La Tuberculosis Animal en Centro América". Dr. Edwin Pérez, PANAFTOSA.
- 10:00 - La Situación Actual de la Tuberculosis Animal en Centro América. Presentada por un delegado de cada país.
- 10:45 - Receso.
- 11:00 - Reunión de los Grupos de Discusión del Tema II.
- 14:00 - Introducción al Tema III: "Rabia". Dr. George Baer, Consultor OPS/OMS.
- 14:30 - La Situación Actual de Rabia en Centro América. Presentada por un delegado de cada país.
- 15:00 - Reunión de los Grupos de Discusión del Tema III.

23 noviembre - miércoles

- 08:30 - TERCERA SESION PLENARIA
- Informe General de los Grupos y Recomendaciones de los Temas II y III.
 - Introducción al Tema IV: "Cisticercosis" Dr. Francisco J. Aguilar, Director del Instituto "Rodolfo Robles".
 - "Un Sistema de Notificación de las Enfermedades Animales". Dr. Luis H. Díaz, Jefe del Departamento de Salud Pública Veterinaria.

- La Situación Actual de Cisticercosis en Centro América. Presentada por un delegado de cada país.
- 10:30 - Reunión de los Grupos de Discusión del Tema IV.
- 16:00 - CUARTA SESION PLENARIA
- Informe General de los Grupos y Recomendaciones del Tema IV.
- Informe Final del Seminario.
- SESION DE CLAUSURA
- Palabras del Representante de la Oficina Sanitaria Panamericana, Dr. David Garrick.
- Palabras del Dr. Carlos Waldheim, Director General de Sanidad Pública.

DESARROLLO DEL SEGUNDO SEMINARIO

En el Auditorium de la Dirección General de Sanidad Pública de la República de Guatemala, se inauguró el día 21 de noviembre de 1966, a las 9 horas, el Segundo Seminario de Salud Pública Veterinaria.

Esta sesión fué presidida por el Señor Vice-Ministro de Salud Pública y Asistencia Social, Dr. Carlos Bernhard Rubio, quien después de dar la bienvenida a los Señores Delegados de los países participantes, a los Señores Asesores y Observadores, hizo una breve reseña histórica de los grandes valores científicos en la medicina humana y veterinaria y enfatizó la conveniencia de una labor coordinada y cercana entre ambas profesiones lo cual redundará en beneficio de la Salud Pública.

Seguidamente hizo uso de la palabra el Señor Representante de la Zona III de la Oficina Sanitaria Panamericana, Dr. Manuel Sirvent-Ramos, quien en nombre de la Organización dió igualmente la bienvenida a los señores representantes de los países de Centro América y Panamá, a los señores asesores y observadores y manifestó su

complacencia por la celebración de este Segundo Seminario y auguró éxitos en el desarrollo de sus deliberaciones y conclusiones.

Prosiguiendo la sesión hizo uso de la palabra el Señor Jefe de Salud Pública Veterinaria de la Dirección General de Sanidad, Dr. Luis Humberto Díaz, y de acuerdo con la Agenda, se procedió a la elección de la Mesa Directiva, recayendo el nombramiento como Presidente en el Dr. Luis Humberto Díaz de Guatemala, como Vice-Presidente en el Dr. Francisco J. Aguilar de Guatemala, y como Secretario en el Dr. José L. Solano de Costa Rica.

Se procedió también a la elección de un Comité de Revisión de las Recomendaciones, compuesto por el Dr. Alberto Castellero, Dr. Eladio Chaverri, Dr. David Garrick y Dr. Agustín Ubieta.

Una vez instalada la Mesa Directiva y de acuerdo con la Agenda se procedió a nombrar los grupos que estudiarán y tomarán resoluciones sobre los temas a discutir, los cuales fueron: Tema I "La Brucelosis Animal en Centro América"; Tema II "La Tuberculosis Animal en Centro América"; Tema III

"La Rabia en Centro América" y Tema IV "Cisticercosis en Centro América".

Se celebraron cinco sesiones plenarias, cuatro correspondientes a cada tema citado y una con las resoluciones finales, habiéndose presentado en cada una de ellas los informes relatados por los diferentes delegados de cada país, constituyéndose grupos de discusión sobre cada tema y rindiendo su informe al Comité de Revisión, el cual presentó un Informe Final con los considerandos y recomendaciones, los cuales fueron aprobados en su última Sesión Plenaria el día 23 de noviembre de 1966. Acto seguido se celebró la Sesión de Clausura con la presentación del Dr. David Garrick, representante de la Oficina Sanitaria Panamericana.

Y finalmente dirigió la palabra a los señores participantes, asesores, observadores y demás participantes, el Señor Director General de Sanidad Pública, Dr. Carlos Waldheim.

PALABRAS DEL

DR. MANUEL SIRVENT-RAMOS, JEFE a.i., ZONA III, OPS/OMS

Es para nosotros motivo de especial satisfacción tener la oportunidad de concurrir a la Sesión Inaugural de este Segundo Seminario de Salud Pública Veterinaria para Centro América y Panamá, con la representación de la Oficina Sanitaria Panamericana, y agradecer a las autoridades de salud de Guatemala, especialmente al Señor Doctor Emilio Poitevin, Ministro de Salud Pública y Asistencia Social, las facilidades prestadas en la organización de este evento.

Como es de conocimiento general, son miembros de la Organización Panamericana de la Salud todos los gobiernos de los países americanos y aquellos territorios o grupos de territorios dentro del Hemisferio Occidental que, aunque no tengan relaciones internacionales propias, tienen derecho a ser representados. Es por esta razón que su política y sus programas son los fijados por los países a través de los cuerpos directivos de la Organización que son: la Conferencia Sanitaria Panamericana, el Consejo Directivo,

el Comité Ejecutivo y la Oficina Sanitaria Panamericana.

Como consecuencia de lo anterior, la Oficina Sanitaria Panamericana está siempre interesada en colaborar con los países, dentro de sus posibilidades disponibles, en reuniones como la actual en que se discutirán temas de extraordinaria importancia en el campo de la salud pública y, especialmente, cuando se trata de seminarios por ser este medio de difusión el más apropiado y útil para intercambiar experiencias, establecer normas generales de acción y encontrar más y mejores medios de coordinación entre los organismos involucrados en un campo específico, como sería el caso de las zoonosis, en que funcionarios de los ministerios de salud pública, de los ministerios de agricultura y ganadería, y de la Facultad de Medicina Veterinaria, comparten en cierta medida la responsabilidad operativa.

Cada día son más numerosas las acciones que los países desarrollan en el campo de la salud y, por lo tanto, los proyectos en que la Organización coopera aumentan en extensión y número. Sin embargo, a pesar de la gran diversidad de actividades, éstas se mantienen dentro de la unidad de propósitos fundamentales de la Organización Panamericana

de la Salud y que son: la promoción y coordinación de los esfuerzos de los países del Hemisferio Occidental para combatir las enfermedades, prolongar la vida, y estimular el mejoramiento físico y mental de sus habitantes.

Todo esfuerzo que se realice para el control de las zoonosis tendrá una doble repercusión: (1) evitar el daño en los seres humanos, factor fundamental de producción en el campo de trabajo, y (2) la protección de la salud animal que traerá como consecuencia, en muchos casos, mayor disponibilidad de proteína animal para el consumo. En resumen, el control de este tipo de enfermedades hará siempre un impacto importante en el desarrollo económico y social de los países.

En la introducción del Informe Cuadrienal de nuestro Director, se establece que en el período 1962-1965 aumentó la incidencia y prevalencia de la rabia en diversos países de América; el número de casos humanos de brucelosis sobrepasó a 250,000 por año, siendo probablemente la zoonosis la que causa mayor morbilidad y también más pérdidas económicas en las Américas; la tuberculosis bovina, por otra parte, en algunas áreas seleccionadas de América Latina, ha

señalado índices de infección superiores al 40% en hatos lecheros; en Argentina, Brasil y México, donde se han tipificado bacilos de Koch aislados de casos humanos, se ha encontrado hasta un seis por ciento de infecciones de origen bovino.

El Señor Presidente de los Estados Unidos de Norteamérica, en ocasión a su mensaje al Congreso, en febrero de este año, propuso dos actas internacionales: una sobre educación y otra sobre salud; en esta última, al referirse al control y erradicación de las enfermedades, expresó en lo relativo a sanidad animal:

"El control o la erradicación de las enfermedades de los animales podría aumentar en más del 25% el suministro de carne en varias naciones en vías de desarrollo. Unas tres cuartas partes de la población rural padece de enfermedades debilitantes que tienen su origen en los animales."

Pidió, además, fondos destinados a apoyar la labor de la Organización Panamericana de la Salud en materia de preparación y ensayo de vacunas contra la rabia y la fiebre aftosa.

He traído al recuerdo de ustedes estos hechos porque son explícitos en el reconocimiento de la importancia de la medicina veterinaria en el campo de la salud pública donde cada día cumple más actividades y adquiere también mayores responsabilidades. Esta situación hace que la urgente necesidad de sus técnicos crezca constantemente.

En Centro América sólo opera una facultad de medicina veterinaria, el número de profesionales es de 190, lo que implica una proporción de uno por cada 72,979 habitantes. No podríamos precisar el número conveniente pero sí sabemos que la disponibilidad de médicos veterinarios es insuficiente sobre todo teniendo en cuenta que han venido a ser elementos indispensables dentro del grupo de funcionarios de salud de una comunidad junto con el médico, el ingeniero, el odontólogo y la enfermera.

En nombre de la Oficina Sanitaria Panamericana y especialmente de su Director, el Doctor Abraham Horwitz, se desea a todos los participantes de este seminario el mayor de los éxitos en la tarea que hoy emprenden y se les agradece el esfuerzo que están desarrollando en pro de la salud de los pueblos de Centro América y Panamá.

TEMA I - LA BRUCELOSIS ANIMAL EN CENTRO AMERICA

INFORME DE LOS PAISES

LA BRUCELOSIS EN COSTA RICA

Población Animal por Especies
(Censo 1963)

Bovinos	-	1,051,093	Porcinos	-	145,322
Equinos	-	107,533	Aves	-	1,809,759

Pruebas de Brucelosis
(de 1º enero a 31 octubre 1966)

<u>Total de Pruebas</u>	<u>Sospechosas</u>	<u>Positivas</u>
20,799	982 4.71%	952 4.76%

Vacunaciones de Brucelosis Cepa XIX
(de 1º enero a 31 octubre 1966)

Total: 3,929

ESTADO DE BRUCELOSIS EN GUATEMALA
ENERO DE 1957 A SEPTIEMBRE DE 1966

AÑO	CASOS EN		ENCUESTA SEROLOGICA EN BOVINOS		(CAMPAÑA PERMANENTE)	
	HUMANOS	SUINOS	PRUEBAS REALIZADAS	POSITIVOS	SOSPECHOSOS	POSITIVOS ELIMINADOS
1957	-	-	9,806	275	474	-
1958	-	-	5,197	268	116	-
1959	-	-	7,313	275	364	-
1960	2	-	4,631	342	316	-
1961	2*	-	5,695	357	245	-
1962	3*	10	5,385	313	217	-
1963	-	-	5,533	266	250	69
1964	-	-	7,588	417	271	104
1965	6	-	6,397	266	138	93
1966	5	-	10,614	578	566	36

* Se AISLO B. suis EN TRES CASOS
REFERENCIAS: ARCHIVOS DEL DEPARTAMENTO DE VETERINARIA DE SALUD PUBLICA

LA BRUCELOSIS EN LA REPUBLICA DE HONDURAS

Como es del conocimiento que esta enfermedad en la mayoría de los países del área Centroamericana, es una de las que mayores incidencias aparecen, vamos al conocimiento por trabajos realizados hasta septiembre del año en curso, y en la Campaña sobre Brucelosis que lleva el Departamento de Sanidad Animal dependiente de la Dirección General de Agricultura y Ganadería del Ministerio de Recursos Naturales; se han efectuado un total de 22,046 pruebas de Brucelosis, divididas en 19,781 con el método rápido en placas y 2,265 por las pruebas del anillo, describiendo a continuación el siguiente cuadro:

PRUEBAS DE BRUCELOSIS

No. Animales	Especie	Positivo	Sospechoso	Negativa	Mes
320	Bovina	1		319	Enero
591	"	4	2	585	Febrero
235	"	2	1	232	Marzo
1,846	"			1,846	Abril
10,031	"			10,031	Mayo
3,272	"			3,272	Junio
1,826	"	11	14	1,801	Julio
781	"	6	8	767	Agosto
879	"	10	38	831	Sept.
19,781		34	63	19,684	Total
Porcentaje		0.32%	0.58%	99.1%	

De lo anterior deducimos que en el cuadro No. 2 o sea las pruebas de Brucelosis, es mucho mayor el índice de Tuberculosis en nuestro país. Las pruebas son efectuadas a través de las Estaciones Veterinarias localizadas en diferentes áreas del país, y estando al frente de cada clínica veterinaria, un médico veterinario, y cada una de estas posee un ayudante para el médico veterinario, cuya labor es de efectuar la sangría de los animales para la recolección de las muestras, y bajo la supervisión del Médico Veterinario.

SITUACION ACTUAL DE LA BRUCELOSIS EN NICARAGUA

Hasta el momento no ha existido campaña organizada para el control de esta enfermedad, debido al presupuesto exiguo con que cuenta la Dirección General de Ganadería. El muestreo periódico que durante algunos años se ha efectuado, las estadísticas obtenidas de dichos muestreos nos han dado un índice de 1.5%, aunque algunos departamentos poseen un índice mayor.

Durante el año 1965 a 1966 se verificaron 4,288 exámenes, los cuales han dado un resultado de 73 reactores positivos y 145 sospechosos. En base a los índices antes mencionados, actualmente nos encontramos en fase de poder erradicar dicha enfermedad del territorio nacional, mediante una campaña bien organizada, como la que tenemos aceptada para el próximo presupuesto 1967-1968, logrando afectar con dicha campaña en el primer año, según metas estimadas, un total de 100,000 animales. También es necesario hacer notar que en Nicaragua no se autoriza la vacunación contra la Brucelosis, ya que en el Programa de Erradicación los animales vacunados nos entorpecerían el diagnóstico.

CAMPAÑA NACIONAL CONTRA BRUCELOSIS EN PANAMA

Las campañas de tuberculosis y brucelosis en el ganado vacuno y porcino en la República de Panamá han merecido una atención especial de parte del servicio veterinario del Ministerio de Agricultura. Se consideran estas enfermedades entre las enfermedades infecto-contagiosas, las de mayor importancia económica en Panamá. Además ambas enfermedades son importantes desde el punto de vista de Salud Pública, ya que son transmisibles de los animales al hombre a través de productos frescos o pasteurizados en forma deficiente: leche, carne, etc., y por contacto directo.

BRUCELOSIS:

La campaña de brucelosis se inició en Panamá con emisión del Decreto No. 208 del 24 de septiembre de 1956. Esta campaña fué intensificándose cada año a medida que los presupuestos permitieron aumentar las unidades del servicio veterinario.

El cuadro adjunto presenta los totales de pruebas efectuadas por año, desde octubre de 1956 a junio de 1966.

El Decreto No. 230 del 2 de diciembre de 1965 modifica al 208 ya mencionado en el sentido de que la campaña de brucelosis se limita a las lecherías de ordeño o que venden sus productos para consumo público; sin embargo la campaña se ha hecho extensiva a los hatos y reproductores comprendidos en el Plan Robles. Esta campaña es gratuita para los ganaderos dueños de los hatos comprendidos en los dos grupos mencionados. Los hatos de ganado de carne se prueban en forma particular pero los laboratorios prestan el servicio gratuito para efectuar las pruebas.

La campaña nacional de brucelosis está orientada de la manera siguiente: Los hatos lecheros se someten a la prueba de anillo por los veterinarios regionales y distritoriales, los que resultan positivos se someten a la prueba individual de sero-aglutinación cada 60 días hasta tanto pasen 2 pruebas negativas. Los que resultan negativos se les seguirán haciendo pruebas de anillo por lo menos tres

años para erradicar la brucelosis en cada uno de los hatos.

OBLIGACIONES DE LOS GANADEROS:

El Decreto 230 obliga al ganadero a separar a sus vacas positivas del hato y enviarlas al matadero en un plazo de 15 días. El gobierno no dá recompensa por los animales que se envíen al matadero para su sacrificio. Así que la campaña se lleva a cabo con el sacrificio voluntario del ganadero.

PERDIDAS ECONOMICAS A CONSECUENCIA DE LA BRUCELOSIS:

En el año 1965-66 se calculan las pérdidas del ganadero en B/. 109,572.00 solamente calculando las vacas positivas sacrificadas y pérdidas de leche en 6 meses de lactancia.

Además de las pérdidas del ganadero hay que tener en cuenta que el gobierno mantiene un servicio el cual está en gran parte de su tiempo dedicado a las campañas de brucelosis y tuberculosis. Este servicio consta de 25 veterinarios, 14 de tiempo completo y 11 trabajando a tiempo parcial, lo cual por concepto solamente de sueldos, asciende a la suma de B/.93.600.00.

CUADRO DE PRUEBAS DE BRUCELOSIS EFECTUADAS DESDE:

Del 4 de octubre de 1956 al 29 de octubre de 1957

<u>Total</u>	<u>Negativas</u>	<u>Positivas</u>	<u>Sospechosas</u>	<u>% Positivas</u>
5.997	5.477	270	259	0.2%

Del 30 de octubre de 1957 al 27 de enero de 1958

<u>Total</u>	<u>Negativas</u>	<u>Positivas</u>	<u>Sospechosas</u>	<u>% Positivas</u>
1.505	1.428	42	34	2.8%

Del 1 de julio de 1957 al 30 de junio de 1958

<u>Total</u>	<u>Negativas</u>	<u>Positivas</u>	<u>Sospechosas</u>	<u>% Positivas</u>
7.145	6.691	242	212	3.4%

Del 1 de julio de 1958 al 30 de junio de 1959

<u>Total</u>	<u>Negativas</u>	<u>Positivas</u>	<u>Sospechosas</u>	<u>% Positivas</u>
6.166	5.698	234	234	3.8%

Del 1 de julio de 1959 al 30 de junio de 1960

<u>Total</u>	<u>Negativas</u>	<u>Positivas</u>	<u>Sospechosas</u>	<u>% Positivas</u>
8.295	7.831	248	216	2.98%

Del 1 de julio de 1960 al 30 de junio de 1961

<u>Total</u>	<u>Negativas</u>	<u>Positivas</u>	<u>Sospechosas</u>	<u>% Positivas</u>
11.369	10.915	278	176	2.44%

Del 1 de julio de 1961 al 30 de junio de 1962

<u>Total</u>	<u>Negativas</u>	<u>Positivas</u>	<u>Sospechosas</u>	<u>% Positivas</u>
10.779	10.117	392	270	3.6%

Del 1 de julio de 1962 al 30 de junio de 1963

<u>Total</u>	<u>Negativas</u>	<u>Positivas</u>	<u>Sospechosas</u>	<u>% Positivas</u>
18.794	18.019	381	394	2. %

Del 1 de julio de 1963 al 30 de junio de 1964

<u>Total</u>	<u>Negativas</u>	<u>Positivas</u>	<u>Sospechosas</u>	<u>% Positivas</u>
17.465	16.702	290	473	1.6%

Del 1 de julio de 1964 al 30 de junio de 1965

<u>Total</u>	<u>Negativas</u>	<u>Positivas</u>	<u>Sospechosas</u>	<u>% Positivas</u>
30.315	29.671	284	350	0.9%

Del 1 de julio de 1965 al 30 de junio de 1966

<u>Total</u>	<u>Negativas</u>	<u>Positivas</u>	<u>Sospechosas</u>	<u>% Positivas</u>
54.601	53.199	718	684	1.31%

TEMA I - LA BRUCELOSIS ANIMAL EN CENTRO AMERICA

CONSIDERANDO:

1. Que la brucelosis es, desde el punto de vista económico la zoonosis más importante;
2. Que de las exposiciones hechas por los delegados de los países de Centro América y Panamá se desprende que el problema en estos países es serio;
3. Que hay divergencia en cuanto a la legislación y procedimiento en las campañas en ejecución,

RECOMIENDA:

1. Habiendo tomado nota de las evaluaciones que se han efectuado en los países de Centro América y Panamá, se recomienda una intensificación de estudios epidemiológicos y estadísticos a propósito para mejorar los que existen y para alcanzar niveles más significativos.
2. Que urgentemente se fomenten los sistemas de divulgación.
3. Establecer un plan a nivel de Centro América y Panamá y dirigir los esfuerzos en cada país en un área determinada como programa inicial de la campaña nacional.

4. Cuando las condiciones prevalentes en los hatos presenten cualidades para efectuar simultáneamente la prueba de tuberculina debe aprovecharse la oportunidad para efectuar ambas pruebas.
5. Hacer obligatorios los programas de control de brucelosis dentro de los planes de fomento y crédito ganadero.
6. Solicitar a la OSP/OMS la estandarización de métodos tanto de campo como los de laboratorio, antígenos y vacunas.
7. Llevar a cabo por parte del Estado un control efectivo de la importación y venta de antígenos y vacunas de brucelosis.
8. Armonizar los trabajos de brucelosis entre las dependencias de salud pública y sanidad animal.
9. Uniformar la presentación de datos estadísticos y que se contemple la necesidad de evaluación de las campañas.
10. Efectuar una revisión de la legislación respectiva de cada país y utilizarla si fuese necesario, contemplando dentro de ésta, con carácter específico los siguientes puntos:
 - a) llevar a cabo un control efectivo de la movilización animal interna y externamente de cada país;

- b) contemplar la importancia de la identificación del ganado positivo;
- c) contemplar la posibilidad de indemnización por parte del Estado, por concepto de animales positivos a los dueños de ellos (hatos positivos);
- d) que se dé importancia a la brucelosis porcina, caprina y ovina, con obligatoriedad del sacrificio de los reactores.

TEMA II - LA TUBERCULOSIS ANIMAL EN CENTRO AMERICA

INFORME DE LOS PAISES

LA TUBERCULOSIS BOVINA EN COSTA RICA

Pruebas de Tuberculina (del 1o de enero al 31 de octubre 1966)

<u>Total de pruebas</u>	<u>Sospechosas</u>	<u>Positivas</u>
4,188	23 0.54%	67 1.59%

SITUACION ACTUAL DE TUBERCULOSIS BOVINA

EN NICARAGUA

La tuberculosis es una enfermedad que en Nicaragua no guarda ninguna relación directa con la Tuberculosis Humana, ya que en los últimos tres años solamente se han diagnosticado dos casos de tuberculosis generalizada en ganado bovino. También hay que hacer notar que aunque no se han verificado muchas pruebas de tuberculinización, el porcentaje es mínimo. No existe campaña contra esta enfermedad.

ESTADO DE LA TUBERCULOSIS ANIMAL EN GUATEMALA
ENERO DE 1957 A OCTUBRE DE 1966

AÑO	Tuberculizados	CAMPAÑA DE TUBERCULINIZACION EN BOVINOS				Bovinos Positivos Informes de Rastros
		Reactores Positivos	Reactores Sospechosos	Positivos Eliminados		
1957	9.644	299	264			
1958	4.353	28	111			
1959	8.141	247	204			
1960	5.401	143	79			
1961	6.629	284	308			
1962	5.460	95	234			
1963	5.517	29	14	4	1.502	
1964	7.969	102	23	29	1.436	
1965	6.116	51	3	18	1.642	
1966	10.614	246	59	37	1.108	

REFERENCIA: ARCHIVOS DEL DEPARTAMENTO DE VETERINARIA DE SALUD PUBLICA

LA TUBERCULOSIS EN LA REPUBLICA DE HONDURAS

Siendo la Tuberculosis una enfermedad que nos trae inmensa preocupación por las incidencias que se presentan, hemos efectuado en nuestra campaña hasta el presente 26,658 pruebas de las cuales el 0.68% se presenta en animales tuberculosos, y el 0.43% en animales sospechosos, haciendo un pequeño balance del número de animales que se han sometido a las pruebas de tuberculosis, relativamente veremos una pequeña elevación de sus valores positivos, y en el porcentaje estos se repiten aún siendo este valor relativamente pequeño, en comparación con los porcentajes de Brucelosis.

PRUEBA DE TUBERCULOSIS

No. Animales	Especie	Positivo	Sospechoso	Negativo	Mes
500	Bovina	3	9	488	Enero
1,733	"	34	13	1,686	Febrero
1,335	"	13	8	1,314	Marzo
2,847	"	13	5	2,829	Abril
3,102	"	24		3,078	Mayo
5,160	"	48	14	5,098	Junio
6,290	"	18	34	6,238	Julio
3,025	"	7	19	2,999	Agosto
2,666	"	23	13	2,630	Sept.
26,658		183	115	26,360	Total
Porcentaje %		0.68	0.43	98.89	

CAMPAÑA NACIONAL DE TUBERCULOSIS EN PANAMA

La Campaña Nacional de Tuberculosis en el ganado bovino de la República se lleva a cabo conjuntamente con las Campañas de Brucelosis. El médico veterinario al mismo tiempo que hace la sangría para brucelosis aprovecha para aplicar la prueba de tuberculina. En encuestas de campo que se ha hecho en años anteriores podríamos decir que el índice de tuberculosis bovina en Panamá es bajo. Esta enfermedad se ha constatado solamente en ciertos hatos de las provincias de Herrera, Coclé y Panamá y esporádicamente en algunos casos provenientes de Abattoir en novillas procedentes de otras áreas.

Adjunto encontraremos un cuadro de las pruebas de tuberculina efectuadas de julio de 1965 a junio de 1966 en todas las zonas en que está dividida la República.

De 18,704 animales probados solamente resultaron positivas 15 o sea un 0.08%. De estos 15 casos positivos no todos mostraron lesiones de tuberculosis.

A pesar de la baja incidencia de la tuberculosis, los veterinarios concentran las pruebas de tuberculina en aquellos hatos positivos, donde se reprueba cada 60 a 90 días hasta limpiar completamente la infección a base de separación y sacrificio de los positivos.

CUADRO DE PRUEBAS DE TUBERCULINA

Del 1 de julio de 1965 al 30 de junio de 1966

<u>PROVINCIAS</u>	<u>NEGATIVAS</u>	<u>POSITIVAS</u>	<u>TOTALES</u>	<u>% POSITIVAS</u>
CHIRIQUI	2.663	1	2.664	0.03%
COCLE	5.775	4	5.779	0.06%
COLON	499	0	499	
HERRERA Y LOS SANTOS	2.377	9	2.386	0.38%
PANAMA	5.061	1	5.062	0.01%
VERAGUAS	2.314	0	2.314	
TOTAL	18.689	15	18.704	0.08%

TEMA II - LA TUBERCULOSIS EN CENTRO AMERICA

CONSIDERANDO:

1. Que si bien la incidencia de tuberculosis bovina en Centro América y Panamá, es aparentemente baja, aún así constituye un continuo peligro para la salud pública, ya que la incidencia de la tuberculosis en humanos guarda una estrecha relación con la incidencia en bovinos.

2. La presencia de reacciones inespecíficas en el diagnóstico de la tuberculosis a través de la prueba de tuberculina.

3. Que la aplicación de la legislación vigente en algunos países no es efectiva.

RECOMIENDA:

1. Que los países de Centro América y Panamá adopten un método uniforme para tuberculinizar y estandarizar la tuberculina a ser usada para adiestramiento específico de los médicos veterinarios.

2. Que la meta del programa sea la eliminación total de la enfermedad.

3. Efectuar una revisión y uniformar las legislaciones existentes en Centro América y Panamá.
4. Cuando las condiciones prevalentes en los hatos presenten facilidades para efectuar simultáneamente la prueba de brucelosis debe aprovecharse la oportunidad para efectuar ambas.
5. A los médicos veterinarios de los mataderos suministrar información inmediata a las autoridades de salud pública y de sanidad animal, la procedencia de animales con lesiones sospechosas de tuberculosis.
6. El envío de muestras sospechosas de tuberculosis al laboratorio para que sea confirmado y tipificado.
7. Que se considere la posibilidad de que los gobiernos de los diferentes países, para extender licencias a productores de leche, exijan a éstos que sus hatos esté libres de tuberculosis bovina.

TEMA III - LA SITUACION ACTUAL DE RABIA

EN CENTRO AMERICA

INFORME DE LOS PAISES

SITUACION ACTUAL DE LA RABIA EN COSTA RICA

Antecedentes epidemiológicos:

En la Provincia de Guanacaste, en el noroeste del país colindando con la República de Nicaragua, en octubre de 1955, se registró un brote epidémico de rabia canina, con casos clínicamente confirmados en las localidades de Liberia, Bagaces y Cañas.

En diciembre del mismo año, un perro capturado demostró positividad con corpúsculos de Negri confirmados.

En enero de 1957, se constataron entre 260 y 280 personas mordidas, registrándose dos muertes por rabia humana.

En este año, se observaron perros afectados por rabia fuera de la Provincia de Guanacaste, en las localidades de Esparta (Provincia de Puntarenas), San Mateo y Naranjo (Provincia de Alajuela).

En el año 1962 se registraron personas mordidas en la localidad de La Cruz, Provincia de Guanacaste, a escasos 10 kilómetros de la frontera con Nicaragua. Se constató que habían perros clínicamente afectados por rabia, y en

junio del mismo año se notificó cabezas de perros positivas en Laboratorio.

En agosto de 1964, se observaron 3 personas mordidas por perros sospechosos de estar afectados por rabia en la localidad de La Cruz ya citada, teniéndose información que se había localizado un perro mordiendo animales y otros atacando a dos personas, los que fueron exterminados sin someterlos a examen de Laboratorio.

En abril de 1965, se informó de un niño mordido por su propio perro y en el cual se diagnóstico rabia por inoculación de ratones en el Laboratorio. Posteriormente se diagnosticaron en Laboratorio casos de perros positivos a rabia en las localidades de Liberia, Bagaces y Cañas con un total de 96 personas mordidas.

Situación Epidemiológica:

Desde el 20 de abril de 1965 en que fué notificado el primer caso de rabia en perros, vienen sucediéndose periódicamente casos de rabia en perros y gatos extendiéndose en el mes de octubre de 1966 hasta la población de Las Juntas de Abangares. El número total de perros positivos a

rabia comprobada en Laboratorio durante el presente año (hasta el 12 de noviembre) es de 15, habiéndose enviado 33 cabezas al Laboratorio El Alto con resultado de 18 negativas.

Se enviaron dos cabezas de murciélagos que mordieron a dos norteamericanos con resultado negativo de Laboratorio.

Cadena Epidemiológica:

Primeramente el foco epizootico estuvo localizado en la población de Liberia en un perímetro de dos kilómetros de radio, posteriormente se extendió a las poblaciones de Bagaces y Cañas a 25 y 48 kilómetros de distancia del foco inicial y el 10 de octubre de 1966 se localizó en la población de Las Juntas distante de la última a 35 kilómetros. Todas estas ciudades comunicadas por la carretera Interamericana. En un finca cercana a Las Juntas en la Provincia de Puntarenas se presentó un perro positivo a rabia y comprobado en Laboratorio.

Medidas Adoptadas:

Siguiendo las recomendaciones de la Comisión Nacional de Epizootias, el Departamento de Veterinaria elaboró el

siguiente plan de trabajo a desarrollar durante los últimos meses del año 1966 y que fué aprobado posteriormente por la citada Comisión.

COMISION NACIONAL DE EPIZOOTIAS DE COSTA RICA, BROTE DE
RABIA CANINA EN LA PROVINCIA DE GUANACASTE

Plan de acción para lograr el control del brote de rabia canina presentado en la Provincia de Guanacaste.

Objetivo:

Controlar el foco epizootico.

Plan de Acción:

Disminuir la Población Canina:

- a) Exterminio de perros callejeros en la Provincia de Guanacaste, iniciando el trabajo de Sur a Norte y especialmente a lo largo de la Carretera Interamericana.
- b) Instalación de puestos de control.
- c) Instalación de puestos fijos de consultas para perros sospechosos de rabia en la Agencia de Extensión Agrícola de la Provincia de Guanacaste.

- d) Coordinar con los cazadores un sistema de control de perros que salen de cacería a la Provincia de Guanacaste.
- e) Vacunación antirrábica de perros en Nicoya.

Meta señalada para el control del brote:

Para el exterminio de perros se usará el mismo sistema de carnada con estricnina suministrado por el Ministerio de Salubridad. Este trabajo será efectuado por Inspectores de Saneamiento acompañados de un Guarda Fiscal.

Se hará una nueva intensificación educativa por medio de películas, conferencias y propaganda escrita a todos los niveles, especialmente escuelas y colegios.

Para la instalación de los puestos de control deberá contarse con la cooperación del Ministerio de Seguridad Pública.

Se instalarán Puestos en Guardia y otro en la salida de la carretera de Miramar a la carretera Interamericana.

Instalación de una perrera Municipal en Bagaces para lo que se solicitará ayuda a la Municipalidad de este Cantón.

Vacunación de humanos mordidos por perros positivos a rabia en las Unidades Sanitarias de los lugares afectados.

El Inspector de Saneamiento hará la observación domiciliar de perros o en las perreras Municipales según el caso.

Instalación de perreras en las Jefaturas Políticas de las Zonas afectadas para la observación de perros sospechosos de padecer rabia.

Solicitar la cooperación del Ministerio de Gobernación y Seguridad Pública y autoridades sanitarias a cargo del desarrollo de los Programas de Salud Pública.

Actividades cumplidas durante el año 1966 (hasta el 14 de noviembre de 1966):

Perros exterminados.....	7.146
Gatos exterminados.....	30
Perros vacunados.....	3.083
Quejas por mordeduras atendidas.....	539
Quejas para exterminio atendidas.....	300
Cuarentenas domiciliarias.....	446
Permisos exportación concedidos.....	119

Permisos importación concedidos.....	129
Permisos transporte aéreo de perros dentro del país.....	13
Cabezas enviadas al Laboratorio El Alto para el respectivo examen a rabia.....	33
Positivas por corpúsculos de Negri e inoculación de ratones.....	15
Negativas.....	18
Personas sometidas a tratamiento antirrábico..	45
Charlas efectuadas en Escuelas, Colegios e Instituciones particulares.....	31

Comentario:

En relación a la meta señalada "CONTROL DEL BROTE DE RABIA" podemos asegurar que se ha obtenido, sin llegar a la "ERRADICACION" de la zoonosis por una serie de razones:

- 1) No se ha contado con un equipo de cazadores que pueda suministrar un buen número de cabezas de animales salvajes para descartar la posibilidad de que se trata de una enzootia y no epizootia.
- 2) No se cuenta con presupuesto adecuado, faltan medios económicos de personal y vehículos, para lograr una acción más completa.

3) En cuanto a Educación Sanitaria se han realizado 31 conferencias con asistencia de un total de 5.127 personas de las Provincias de Guanacaste y Puntarenas dadas especialmente a escuelas primarias, colegios secundarios y personal docente. Durante el año de 1965 también se hizo Educación Sanitaria en rabia a la totalidad de las diferentes agrupaciones sociales, políticas y administrativas de la Provincia de Guanacaste.

Las charlas fueron suministradas por el Departamento de Salud Pública Veterinaria.

La reacción obtenida es notoria, ya que en la mayoría de los casos de cabezas de perros reportadas por el Laboratorio como positivas a rabia no hay personas mordidas, dada la instrucción impartida y la atención que la población ha puesto al asunto.

Se ha hecho una vacunación masiva voluntaria de los perros existentes en la Provincia de Guanacaste y poblaciones vecinas a ella, con un total de 3.083 perros vacunados con vacuna Bering preparada con virus vivo modificado

en embrión de pollo Cepa Flury fabricada por la Casa Químicas Hoechst de México S.A. La vacunación fué realizada con la cooperación de los Clubes Científicos de los Colegios secundarios de las localidades tales como: Liberia, Cañas, Filadelfia, Santa Cruz, Bagaces, Tilarán, Las Juntas, Santa Elena, Puntarenas, Esparta, Orotina y San Ramón. En las localidades de Sardinal, San Blas, Barranca, Miramar y San Mateo los niños mayores de las escuelas primarias cooperaron ampliamente en la vacunación antirrábica de perros. Cooperó también en la vacunación de los perros de cacería La Asociación Nacional de Cazadores de Costa Rica.

CASOS DE RABIA EN GUATEMALA
ENERO DE 1957 A OCTUBRE DE 1966

AÑO	HUMANOS	CANINOS	FELINOS	BOVINOS	OTROS
1957	4	16	-	12	6
1958	1	38	-	15	7
1959	6	80	3	11	-
1960	8	118	3	1	-
1961	3	53	1	1	-
1962	4	148	5	2	2
1963	2	184	1	15	-
1964	7	259	13	2	2
1965	6	182	1	3	3
1966	4	156	8	4	-

REFERENCIA: ARCHIVOS DEL DEPARTAMENTO DE VETERINARIA DE SALUD PUBLICA

ESTADO DE LA RABIA EN GUATEMALA
ENERO DE 1957 A DICIEMBRE DE 1965

AÑO	PERSONAS MORDIDAS	PERSONAS TRATADAS	PERROS ELIMINADOS	PERROS VACUNADOS	VACUNA HUMANA PRODUCIDA	DOSIS VACUNA ANIMAL PRODUCIDA	HEP
1957	1,286	814	12,107	56,003	3,293	-	-
1958	1,501	628	13,746	20,080	2,720	-	-
1959	2,286	486	21,478	1,559	5,499	-	-
1960	2,649	795	11,134	16,393	5,089	-	-
1961	2,756	577	9,696	17,877	6,185*	34,780	3,700
1962	4,559	714	30,658	23,956	7,478	28,451	7,634
1963	4,394	384	30,720	20,366	8,231	30,815	5,420
1964	4,520	255	40,704	19,336	9,807	19,198	5,205
1965	4,454	3,560	47,690	17,057	9,537	17,530	6,625

* Desde 1961 Se produce vacuna irradiada.

REFERENCIA: ARCHIVOS DEL DEPARTAMENTO DE VETERINARIA DE SALUD PUBLICA

RABIA EN LA REPUBLICA DE HONDURAS

El cuadro que a continuación se presenta nos da solamente aquellos animales que por uno u otra razón fueron sometidos, o fueron al Laboratorio para ser examinados. En el presente año, hasta el mes de septiembre se han efectuado como lo demuestra el cuadro No. 3.

Exámenes de Laboratorio	Positivos	Negativos	Número de Vacunaciones	Mes
6	4	2	63	Enero
2		2	74	Febrero
13	2	11	54	Marzo
4	3	1	21	Abril
6	4	2	57	Mayo
2	2		30	Junio
10			10	Julio
11	3	8	22	Agosto
13	1	12	24	Sept.
57	19	38	355	Total
Porcentaje %	33.33%	66.66%		

El presupuesto con que se efectúan estas campañas, va incluido en la Sección de Profilaxis Veterinaria, sección que es parte del Departamento de Sanidad Animal, y no encontrándose ninguna cantidad asignada directamente para estas campañas, el personal que efectúa dichas campañas es el mismo de la Sección de Profilaxis Veterinaria, y el equipo con que se trabaja siempre es el mismo que se necesita en la Sección anteriormente mencionada.

INFORME SOBRE LA RABIA EN NICARAGUA

1. Consideración General:

LA RABIA constituye un serio problema epidemiológico en el territorio nacional, excepción de una gran extensión geográfica llamada Costa Atlántica, donde en muchos años no se reportaron casos de rabia en animales ni en el hombre.

La forma canina constituye el principal problema por su mayor incidencia. Sin embargo, otras especies animales, tales como: felinos, bovinos, etc., la padecen en forma esporádica.

En Nicaragua no se conocen con exactitud las características epidemiológicas de la enfermedad, porque el programa se encuentra todavía en su etapa inicial de organización, y la información disponible resulta insuficiente por el momento, para poder hacer generalizaciones. Sin embargo, la información correspondiente está siendo cuidadosamente recolectada y esperamos nos permita valorar mejor el problema en su futuro inmediato.

A pesar de la situación señalada anteriormente, las autoridades sanitarias muestran una especial preocupación por la situación existente, luchando con los medios a su alcance y en la mejor forma posible, a objeto de controlar la enfermedad en el país. Prueba de ello es la escasa (casi inexistente) aparición de casos de rabia humana en Nicaragua en muchos años y el elevado volumen de trabajo realizado en el campo de la inmunización en relación con las personas mordidas por perros confirmados o sospechosos de padecer la rabia. En este aspecto nuestro objetivo es vacunar al 100% de estas personas.

En Nicaragua el control de la rabia corresponde al Ministerio de Salubridad Pública, y en grado menor a la Dirección de Ganadería del Ministerio de Agricultura y Ganadería. Estos 2 Ministerios están vinculados directamente con el problema. La responsabilidad del Ministerio de Salubridad Pública estriba en el control de la rabia canina; mientras que el Ministerio de Agricultura y Ganadería se dedica fundamentalmente a la rabia bovina.

En lo que respecta al Ministerio de Salubridad Pública, hace aproximadamente un año fué creado a nivel nacional el Departamento de Salud Pública Veterinaria, como una dependencia de la División de Epidemiología. Esta nueva dependencia técnica, a pesar de su escaso presupuesto se está preocupando de los distintos aspectos sanitarios de la lucha contra la rabia, a saber: estímulo de la notificación, evaluación estadística, legislación, investigación, encuestas, planeación de programas de rutina y campañas intensivas, diagnóstico de laboratorio, tratamientos presuntivos y curativos, información a la población en general, etc.

Para la realización de cada uno de los aspectos específicos enumerados se cuenta con la cooperación de otras dependencias técnicas (divisiones de laboratorio, de Educación Sanitaria, de Bioestadística, de Epidemiología, de Saneamiento Ambiental, etc.), así como de las Direcciones de los Servicios de Salud, para la ejecución de las acciones a nivel local.

En los cursos de adiestramiento para Inspectores de Saneamiento Ambiental en desarrollo en el Ministerio de Salubridad Pública, se participa activamente en la orientación y capacitación conveniente de este personal de salud en todo lo relacionado con el control de la rabia, otras zoonosis y control de alimentos.

Merecen una especial mención las campañas intensivas de control de la rabia, realizadas por una brigada especial en cooperación con los centros de salud. Estas campañas fueron realizadas principalmente en la zona fronteriza con la vecina República de Costa Rica, frente al brote epidémico aparecido en los últimos años.

La primera de estas campañas se ejecutó en septiembre de 1965 logrando eliminar en el transcurso de 10 días 2,100 perros vagos, vacunando solamente 7 perros. La segunda, ejecutada en junio de 1966 eliminó 5,700 perros vagos e inmunizó a 90. Este tipo de trabajo se está desarrollando en otras áreas del país como una medida complementaria al programa rutinario a cargo de los centros de salud de cada localidad.

La eliminación de perros callejeros se lleva a efecto en todas las localidades del país donde existen centros de salud, en forma rutinaria. Esta actividad está a cargo del personal de inspectores de saneamiento ambiental. Para la eliminación de perros callejeros se utilizan cebos de carne conteniendo estricnina. El trabajo se realiza en las áreas urbanas en horas de la noche; y en las áreas rurales durante el día. Para el transporte de cadáveres se logra la cooperación del servicio municipal local.

A pesar de todos los esfuerzos realizados de información y educación de la población, es insignificante la cooperación lograda en relación con este programa. Igual cosa sucede en cuanto a la vacunación canina, ya en los servicios públicos como a través de la actividad privada del médico veterinario.

2. Datos estadísticos:

Cuadro No. 1
Programa de Eliminación de Perros
Callejeros
1er. Semestre de 1966

Meta Anual	Meta Semestral	Realizado 1er. Semestre	%
30,000	15,000	15,128	100.8

Cuadro No. 2

Distribución mensual de la
Eliminación de perros Callejeros
1er. Semestre de 1966

Meses	No. perros eliminados
Enero	1,835
Febrero	2,820
Marzo	3,209
Abril	689
Mayo	1,119
Junio	<u>5,456</u>
Total:	15,128

Cuadro No. 3

Distribución mensual de Vacunación canina
1er. Semestre de 1966

Meses	No. perros vacunados
Enero	8
Febrero	49
Marzo	47
Abril	155
Mayo	196
Junio	<u>90</u>
Total:	545

Durante el 2o Semestre de 1965 se vacunaron un total de 484 perros.

Cuadro No. 4

Tratamientos antirrábicos

1er. Semestre de 1966

Número de personas iniciaron tratamientos....	1,029
Número de personas terminaron tratamientos...	716
Número de dosis aplicadas.....	9,082

Cuadro No. 5

Casos de Rabia Comprobados en el Laboratorio,

Distribuídos por Departamentos

Enero a septiembre de 1966

Departamentos	1er Trimestre		2º Trimestre		3er Trimestre		Total Exami- nados	Total Posi- tivos
	Exami- nados	Posi- tivos	Exami- nados	Posi- tivos	Exami- nados	Posi- tivos		
Managua	8	6	12	7	9	5	29	18
Masaya	5	5	5	4	2	2	12	11
Granada	5	3	1	1	1	1	7	5
Carazo	3	2	2	2	1	1	6	5
León	1	1	3	2	-	-	4	3
Chinandega	-	-	1	1	1	1	2	2
Rivas	1	-	-	-	-	-	1	-
Estelí	2	2	-	-	1	1	3	2
Matagalpa	2	2	1	-	-	-	3	2
N.Segovia	-	-	1	-	-	-	1	-
Total	27	21	26	17	15	11	68	49
% de posi- tividad...	-	77.7	-	65.3	-	73.3		72.1

NOTA: Todos los cerebros examinados son de caninos, excepto 5 felinos de los que 3 fueron positivos.

INFOPME SOBRE RABIA PARALITICA EN PANAMA

En el Laboratorio de Sanidad Animal se diagnosticó por primera vez en la República de Panamá, la rabia paralítica de los bovinos en el año 1957, en un cerebro procedente de Jaqué, Provincia de Darién.

En el año 1959 se diagnosticó rabia en murciélago frugívoro, procedente de la Zona del Canal, siendo la primera vez que se comprobaba rabia en murciélago de Centro América. A partir de la fecha del primer caso hasta el presente, se han diagnosticado 26 brotes de rabia paralítica distribuidas en las distintas provincias con excepción de Herrera y Los Santos. En los casos de brotes de rabia el laboratorio informa lo más rápido posible para que los veterinarios de campo procedan a la vacunación del ganado, al mismo tiempo que se toman algunas medidas contra los murciélagos hematófagos. Aunque la rabia canina no se ha diagnosticado en Panamá este laboratorio informa a Salud Pública de cualquier brote de rabia en los bovinos.

En este laboratorio se reciben muestras de cerebro de animales sospechosos de rabia. Se hacen impresiones para buscar corpúsculos de Negri y se inocularán ratones.

Cuando hay individuos que han tenido contacto con animales sospechosos se envían muestras al Laboratorio de Salud Pública de la Zona del Canal, para estudio de anticuerpos fluorescentes.

Casos Positivos a Rabia

<u>No. de Caso</u>	<u>Fecha</u>	<u>Lugar</u>	<u>Dueño</u>	<u>Especie</u>
373	Jul. 57	Jaqué, Darién	T. Mong	Bovino
502	Sep. 57	Dolega, Chiriquí	R.J. González	Bovino
967	May. 58	Pto.Obaldía	J.G. Kazub	Bovino
1,354	Oct. 58	Penonomé, Cocle	C. Zambrano	Bovino
1,672	Jun. 59	Curundu, Z.C.	Motor, Div.	Murciélagos
1,678	Jun. 59	Corozal, Z.C.	Edif. 545	"
2,203	May. 60	Gatuncillo, Colón	Corregidor	Caballo
2,331	Jun. 60	Chagres, Colón	Gil Tapia	Bovino
2,356	Jun. 60	Pto. Obaldía	J. Kazub	Bovino
2,463	Agto.60	Limón, Colón	J. Galástica	Bovino
2,977	May. 61	Calzada Larga, Chilibre	Rodríguez	Bovino
3,890	Sep. 62	Jaqué, Darién	Julio Mong	Bovino
4,390	May. 63	Chiriquí	Chiriquí Land Co.	Bovino
4,402	May. 63	Chiriquí	Cía.Bananera	Bovino
4,404	May. 63	Darién	Pablo Othon	Bovino
4,684	Agto.63	Chiriquí	Roberto Carracedo	Bovino
5,266	Jun. 64	Río Alejandro, Colón	A.Tagarópulos	Bovino
5,321	Jun. 64	Jaqué, Darién	Tulio Mong	Bovino
5,558	Oct. 64	El Valle, Antón	José Vergara	Equino
5,720	Ene. 65	Colón	Sr. Fiori	Bovino
7,003	Feb. 66	Bocas del Toro	Sr. R. Surgeon	Bovino
7,127	Mar. 66	Paso-Canoa, Chiriquí	Carlos Galán	Bovino
7,080	Mar. 66	Panamá		Bovino
7,177	Mar. 66	Chorrera	Los Calderones	Bovino
7,340	May. 66	Tinaja, Chiriquí	Abel Flores	Bovino
7,341	May. 66	Paso Canoa, Chiriquí	Martín Cabrera	Bovino

TEMA III - RABIA

CONSIDERANDO:

1. Que de las exposiciones hechas por los diferentes países de Centro América y Panamá se desprende que, exceptuando este último, la rabia constituye un grave problema de salud pública en Centro América,

RECOMIENDA:

1. Intensificación de la educación sanitaria sobre rabia en las zonas de incidencia, a través de un programa general de trabajo.
2. Que los gobiernos que en los programas de lucha contra la rabia se fundamenten en los siguientes tres puntos básicos:
 - a) eliminación de perros callejeros
 - b) vacunación masiva de perros
 - c) control de la potencia de la vacuna a emplear
3. Que la OPS/OMS elabore un documento sobre la situación y recomendaciones sobre la rabia en Centro América y Panamá, a fin de ser presentado a conocimiento de los señores Ministros de Salud Pública en sus próximas reuniones con las siguientes finalidades:

- a) que los señores Ministros tengan conocimiento de la gravedad del problema y,
- b) que provean el respaldo económico y material necesarios para la eficaz lucha contra esta zoonosis.

4. Que el diagnóstico de la rabia en el laboratorio sea efectuado por personal técnico adiestrado y solicitar la colaboración de la OPS/OMS para facilitar el adiestramiento del personal correspondiente en los países que lo necesiten.

5. Que sean actualizadas las leyes y reglamentos sobre rabia en cada país.

TEMA IV - CISTICERCOSIS

INFORME DE LOS PAISES

ESTADO DE LA CISTICERCOSIS EN GUATEMALA
 ENERO DE 1961 A SEPTIEMBRE DE 1966

AÑO	HUMANOS	CASOS NOTIFICADOS EN	
		PORCINOS	BOVINOS
1961	14	3,634	-
1962	11	8,321	-
1963	2	2,363	-
1964	6	5,439	2
1965	8	3,060	-
1966	8	1,603	71

REFERENCIA: ARCHIVOS DEL DEPARTAMENTO DE VETERINARIA

INFORME DEL INSTITUTO DE ENFERMEDADES TROPICALES
 "RODOLFO ROBLES" SOBRE LA CISTICERCOSIS HUMANA.

CISTICERCOSIS HUMANA EN GUATEMALA

1954 - 1966

Número de Casos Registrados

	<u>Localizados</u>	<u>Múltiples</u>	<u>Total</u>
Hospital General	42	1	43
Hospital Roosevelt	36	3	39
Varios	1	0	1
			<hr/>
		Total:	83

Incidencia por año

<u>AÑO</u>	<u>NUMERO DE CASOS</u>
1954	1
1955	2
1956	3
1957	5
1958	1
1959	10
1960	13
1961	14
1962	11
1963	2
1964	6
1965	8
1966	<u>7</u>
	Total: 83

CISTICERCOSIS HUMANA EN GUATEMALA

1954 - 1966

Localizaciones

<u>Localización</u>	<u>Hospital General</u> Número	<u>Hospital Roosevelt</u> Número	<u>Varios</u> Número	<u>Total</u>
Cerebral	12	33	-	45
Subcutánea	9	6	1	16
Muscular	3	4	-	7
Medular	4	2	-	6
Pulmonar	3	1	-	4
Cardíaca	1	3	-	4
Hepática	-	2	-	2
Amigdalina	1	-	-	1
Intestinal	1	-	-	1
Pancreática	-	1	-	1
Pleural	-	1	-	1
Palpebral	1	-	-	1
Lingual	1	-	-	1
			Total :	90

SITUACION ACTUAL DE CISTICERCOSIS EN NICARAGUA

Nicaragua posee tres mataderos de exportación en los cuales existe una rigurosa inspección efectuada por medio de Médicos Veterinarios destacados en cada una de las plantas, siendo los datos que a continuación se enumeran, procedentes de las matanzas efectuadas en dichos mataderos, ya que de los 113 rastros municipales, no poseemos datos.

En relación a Cisticercosis, el número de animales sacrificados en los tres mataderos antes mencionados, dan un total de 59,323 animales, de los cuales se han efectuado 73 decomisos totales y 670 parciales.

En ganado porcino estimamos el porcentaje de Cisticercosis en un 10 a un 12%, lo cual no se encuentra sujeto a control, ya que existe una gran cantidad de matanzas domiciliarias.

COSTA RICA - HONDURAS - PANAMA

No hay ninguna información sobre la situación actual en estos países.

TEMA IV - CISTICERCOSIS

CONSIDERANDO:

1. Que la cisticercosis es una zoonosis de gran importancia para la salud pública y la economía de los países de Centro América y Panamá;

2. Que los datos existentes sobre esta zoonosis son escasos,

RECOMIENDA:

1. La obtención de mejor información estadística sobre esta enfermedad tanto en los mataderos como en otras instituciones.

2. Que los programas de Saneamiento Ambiental tomen en cuenta la lucha contra esta zoonosis.

3. Que las autoridades de salud pública y de sanidad animal den mayor asistencia técnica a las explotaciones porcinas y bovinas con la finalidad evidente de reducir la incidencia de cisticercosis.

4. Que los gobiernos organicen cursos de adiestramiento para el personal que trabaja en mataderos donde no hay inspección veterinaria.

5. Que las autoridades sanitarias se preocupen por el tratamiento adecuado y efectivo de las carnes con cisticercosis a fin de que puedan ser aprovechadas.
6. Que para el diagnóstico de la cisticercosis en humanos se apliquen métodos modernos.

RECOMENDACION FINAL

Durante la última Sesión Plenaria el grupo, por unanimidad, acordó recomendar a la Oficina Sanitaria Panamericana que continúe patrocinando estos Seminarios cada dos años, pues nuevamente quedó demostrado el valor de los mismos para orientar el desarrollo y efectividad de los programas de veterinaria de salud pública en todos los países del Istmo.

Previendo la aceptación de la recomendación anterior, se designó a la República de Honduras como sede del Tercer Seminario a efectuarse en el año de 1968.

Finalmente, el grupo acordó dejar constancia de su agradecimiento a la Oficina Sanitaria Panamericana y al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala por la cooperación y hospitalidad otorgadas.

INDICE DE LOS DOCUMENTOS PRESENTADOS Y DISCUTIDOS
EN EL II SEMINARIO DE SALUD PUBLICA VETERINARIA

Documento

Control de Las Zoonosis, Drs. B. Szyfres, D.F.
Damude, P. Acha.

El Enfoque Epidemiológico del Control de las Zoonosis,
Dr. D.F. Damude.

La Tuberculosis Bovina y Situación en Centro América,
Dr. Edwin Pérez Ch.

Rabia en Centro América, Dr. Jorge Baer.

Cisticercosis, Dr. Francisco J. Aguilar.

Cisticercosis Humana en Guatemala, Dr. Francisco J. Aguilar.

Campaña Nacional Contra Brucelosis y Tuberculosis en Pana-
má, Dr. Alberto Castillero.

Campaña Nacional de Tuberculosis en Panamá, Dr. Alberto
Castillero.

Informe sobre Rabia Paralítica en Panamá, Dr. Alberto
Castillero.

Un Sistema de Notificación de Zoonosis, Dr. Luis H. Díaz.

Informe sobre Pruebas de Tuberculina y Seroaglutinación
de Brucelosis, Dr. José Luis Solano.

Informe Anual del Laboratorio de Investigaciones Médico-
Veterinarias, Dr. José Luis Solano.

Situación Actual de la Rabia en Costa Rica, Dr. Eladio Chaverri Benavides.

Informe sobre la Situación Sanitaria en Nicaragua, Dr. José A. Ferrer.

Informe sobre la Rabia en Nicaragua, Lic. Edmundo Aguilar.

Situación Actual de la Brucelosis, la Tuberculosis y la Rabia en Honduras, Dr. Carlos Humberto Aguilar.

Informe sobre la Incidencia de la Brucelosis, Tuberculosis, Cisticercosis y Rabia en Guatemala, Dr. Luis H. Díaz.

Comité Mixto OMS/FAO de Expertos en Brucelosis Cuarto Informe. Serie de Informes Técnicos No. 289.

Comité Mixto OMS/FAO de Expertos en Zoonosis. Segundo Informe. Serie de Informes Técnicos No. 169.

Comité de Expertos de la OMS en Rabia. Quinto Informe Serie de Informes Técnicos No. 321.

Técnicas de Laboratorio Aplicadas a la Rabia. Serie de Monografías No. 23. OPS/OMS.

Curso Teórico - Práctico sobre Laboratorio y Epidemiología de la Rabia. OPS/OMS.