



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



12.^a REUNIÓN DE DIRECTORES DE LOS PROGRAMAS NACIONALES DE CONTROL DE RABIA EN AMÉRICA LATINA (REDIPRA 12)

La Antigua Guatemala, 30 de noviembre al 2 de diciembre de 2008

CONCLUSIONES DE LA REDIPRA 12 PARA EVITAR LA RABIA EN LAS AMÉRICAS La Antigua Guatemala, 2 de diciembre de 2008

Los abajo suscritos, responsables de los programas nacionales de control de la rabia en los ministerios de salud y de agricultura de los países de Latinoamérica y el Caribe, directores de centros colaboradores de la Organización Mundial de la Salud e instituciones vinculadas a la Oficina Sanitaria Panamericana en la cooperación técnica para el control de la rabia y otras zoonosis, observadores de la REDIPRA 12 y otros adherentes;

TENIENDO EN CUENTA:

Los avances de los países en la lucha contra la rabia; la necesidad de sostener el logro en la reducción de la incidencia de rabia humana y canina, la oportunidad de evitar la persistencia o recurrencia de casos de rabia humana transmitida por perro y el riesgo de rabia silvestre; los crecientes desafíos que plantea el escenario económico, social y ambiental para la eliminación de la rabia humana transmitida por el perro en las ciudades y localidades rurales, y para la vigilancia y prevención de la rabia transmitida por especies de vida silvestre, en particular por vampiros en las áreas selváticas de Latinoamérica y por mangostas en el Caribe;

El marco de la *Agenda en Salud para las Américas 2008-2017* y el *Plan Estratégico 2008-2013 de la Oficina Sanitaria Panamericana*; la *Declaración de Río de Janeiro Agricultura y Salud: Alianza por la Equidad y Desarrollo Rural en las Américas*, emitida en ocasión de la RIMS-15 por las ministras y ministros de Salud y de Agricultura, que adhiere a las *Recomendaciones de la REDIPRA 11* y que, especialmente compromete la gestión de los ministerios de salud y agricultura para eliminar del hemisferio a la rabia humana transmitida por el perro para 2012; y la *Resolución CD48.R13 del 48.º Consejo Directivo, de la OPS/OMS* que adhiere y refuerza a la anterior;

Las normas establecidas en el *Reglamento Sanitario Internacional (2005)*, el *Manual de Pruebas y Diagnóstico para Animales terrestres de la OIE* y el *Código de los Animales Terrestres de la Organización Mundial de Salud Animal* y la necesidad de mantener actualizados los sistemas de información de vigilancia epidemiológica de la rabia y de seguimiento de las actividades programadas para su control;

La capacidad y vocación de cooperación horizontal entre los países de la región y la competencia de los centros colaboradores de la Organización Mundial de la Salud, y de las instituciones vinculadas a la Oficina Sanitaria Panamericana en la cooperación técnica para el control de la rabia y otras zoonosis;

La comunicación oficial hecha por Chile en cuanto a declararse libre de rabia humana transmitida por perro y de la interrupción de la circulación viral asociada a esta especie animal;

El diagnóstico que, a nivel de cada país, fuera presentado mediante el documento de trabajo *REDIPRA 12, Situación y Recomendación de Acciones por País*, que identifica las acciones o planes de trabajo necesarios para completar la eliminación de la rabia humana transmitida por el perro, evitar su propagación, sostener el logro de interrupción de circulación de la rabia entre perros y reducir los riesgos de rabia transmitida por especies de vida silvestre (véase el Anexo); y,

CONSIDERANDO:

- 1) La existencia de casos de rabia humana en lugares donde, habiendo disponibilidad de recursos para la profilaxis antirrábica, el paciente agredido por un animal rabioso no acude a la atención médica, o lo hace pero no inicia tratamiento o se produce el abandono o interrupción del mismo sin que medien las debidas acciones precautorias;
- 2) La exposición a agresiones de vampiros u otros animales rabiosos a que se encuentran expuestos los miembros de muchas comunidades, donde rige, inequívocamente, la indicación de profilaxis de pre exposición; y la existencia de procedimientos de profilaxis basados en vacunas, seguras y eficaces, utilizados en los países, así como el potencial de esquemas intradérmicos de dosis reducidas y de aplicación en múltiples sitios;
- 3) La persistencia o recurrencia de la rabia canina en algunos países debido a que, entre otros factores, no se alcanza una cobertura de vacunación suficiente y la necesidad, en dichos casos, de planificar campañas

adecuadas de vacunación antirrábica que cubran la totalidad de la población canina en plazos muy cortos, mediante:

- a. la generación del hábito de preparar campañas con suficiente antelación,
 - b. la adquisición de los insumos necesarios,
 - c. el reclutamiento y capacitación del personal y
 - d. el establecimiento de los procedimientos administrativos, logísticos y de verificación previstos en las guías elaboradas por la OPS o similares desarrollados por los propios países;
- 4) La existencia a la fecha de 3 situaciones epidémicas de rabia canina con potencial de propagación transfronteriza;
 - 5) El logro de interrupción de la circulación de las variantes 1 y 2 del virus clásico de la rabia (VCR) en varios países y zonas de las Américas;
 - 6) La circulación de virus rábico variante canina en especies de vida silvestre, las dificultades que esto genera en el proceso de eliminación y el potencial de desarrollo de tecnologías para el control de la rabia en estas especies a partir de experiencias desarrolladas por centros de investigación y desarrollo tecnológico en ésta y en otras regiones;
 - 7) La necesidad de reforzar la tarea intersectorial de vigilancia y prevención de la rabia en áreas rurales y selváticas y particularmente las experiencias en control de poblaciones de vampiros, capacitación, educación y comunicación sanitaria;
 - 8) Las fortalezas detectadas en materia de laboratorio de diagnóstico, producción y control de biológicos e investigación de rabia y la conveniencia de mantener e incrementar el intercambio de experiencias entre éstos;
 - 9) Las dificultades que registran algunos países en el aprovisionamiento de vacunas y sueros para la profilaxis de la rabia humana y la vacunación de perros, los riesgos generados por estas situaciones de escasez y la capacidad de cooperación de la OSP para la Gestión de Compras y Suministros para actividades relacionadas con la salud.
 - 10) La necesidad de coordinar el seguimiento y monitoreo de los compromisos regionales para alcanzar los objetivos propuestos.

MANIFESTAMOS:

Nuestro compromiso ante el desafío que compete a cada uno de nosotros, en nuestro ámbito específico de acción, para lograr la meta de eliminación de la rabia humana transmitida por el perro antes de 2012 y reducir los riesgos de rabia humana transmitida por especies de vida silvestre. Asimismo, entendiendo que, para lograr los objetivos mencionados, es necesario que en cada país se continúen y refuercen los programas vigentes iniciando, a la mayor brevedad, las acciones correctivas identificadas en el diagnóstico producido por la REDIPRA 12. Particularmente y según corresponda,

RECOMENDAMOS:

- 1) Hacer uso de las facultades y competencias de las autoridades sanitarias para establecer acciones administrativas o legislativas que movilicen a todas las instituciones que corresponda para asegurar de manera oportuna el inicio y seguimiento de la profilaxis antirrábica a todas las personas agredidas por animales sospechosos de rabia;
- 2) Establecer estrategias y programas para informar a los grupos y personas con conducta de riesgo (por trabajo, placer, por vivir en áreas de riesgo, o que viajen a áreas de alta incidencia de rabia) de la importancia de recibir profilaxis preexposición antirrábica, como asimismo implementar esta práctica en áreas reconocidas de riesgo y constituir un grupo de trabajo para elaborar una propuesta de caracterización de riesgo para orientar la profilaxis de pre exposición;
- 3) Instituir acciones de capacitación para gerentes locales en los municipios en los que circula la rabia entre perros o en los que se considera que el riesgo de ingreso del virus rábico variante canina sea significativo, para que se asegure cobertura de vacunación óptimas de la población canina, con adecuada estimación de poblaciones, implementando procedimientos administrativos, logísticos y de verificación como los de la *Guía para la Organización de Jornadas de Vacunación Antirrábica Masiva de Perros* o similares desarrollados por el país con apoyo de los centros colaboradores, y la participación, cuando sea conveniente, de los veterinarios privados. En casos en que la circulación de estas variantes se limita a ciertas áreas, establecer mecanismos selectivos de vacunación en éstas y asegurar la vigilancia;
- 4) Reforzar y consolidar las acciones de cooperación internacional para controlar las situaciones epidémicas de rabia canina, estableciendo medidas de contención adecuadas y, particularmente, limitar el movimiento de perros y

gatos en los términos establecidos por el *Reglamento Sanitario Internacional (2005)* y el *Código de Animales Terrestres de la OIE*; así como efectuar a la mayor brevedad y con participación de OPS, OIE y otros organismos de cooperación técnica, la evaluación de los programas nacionales de control de la rabia canina, prioritariamente en los países en los que se registra riesgo significativo de rabia;

- 5) **Que los países certifiquen**, la condición de libre de rabia canina por las variantes 1 y 2 del VCR, en las zonas donde se haya verificado la interrupción de la circulación de las mismas y donde se cumplan las condiciones establecidas en el *Código de la OIE*, las que deberán revisarse a la luz de la epidemiología de la rabia canina en la Región. Asimismo, asegurar el mantenimiento de esta condición;
- 6) Implementar estrategias para la vigilancia y el control de la circulación de la rabia por variantes caninas en especies de vida silvestre y, especialmente, establecer estrategias para controlar la sobreabundancia de mangostas en el Caribe, y completar el desarrollo de tecnologías que permitan la vacunación oral en esta especie;
- 7) Establecer programas conjuntos entre los ministerios de salud, agricultura y otras dependencias competentes en manejo de recursos naturales, orientados a la vigilancia epidemiológica y de factores de riesgo de rabia en animales silvestres, control de poblaciones de vampiros, y prevención de casos de rabia humana en áreas rurales y selváticas, y promover la cooperación internacional a estos efectos. Donde hay circulación de rabia en murciélagos, asegurar la inmunización de los gatos para evitar que actúen como transmisores incidentales del virus de la rabia;
- 8) Que la OPS apoye a los países en el intercambio de experiencias y cooperación entre los laboratorios de rabia para revisar los procedimientos y funcionamiento de la red de laboratorios de referencia de rabia en las Américas;
- 9) Incluir en los programas regulares de gestión de compras y suministros de los planes nacionales de inmunización a las vacunas y sueros para la profilaxis de la rabia humana y la vacunación de perros, considerando las capacidades de cooperación de la OSP para la gestión de compras y suministros y, especialmente, que los países en donde se produce vacuna y suero antirrábico, estimen anualmente la capacidad de producción y la demanda, suplementando la producción local mediante adquisiciones oportunas cuando sea necesario;
- 10) Fortalecer los programas de educación sanitaria y de comunicación de riesgo de la rabia.
- 11) Que los gobiernos de los países de la región refuercen y estimulen la coordinación, interacción y cooperación a nivel nacional entre los servicios de salud y los servicios veterinarios como asimismo con otros organismos públicos y privados.
- 12) Establecer bajo la coordinación del proyecto de Salud Pública Veterinaria/PANAFTOSA, OPS un grupo de trabajo para apoyar a los países en el seguimiento y monitoreo de las recomendaciones de la REDIPRA 12,

Finalmente, sugerimos a la Directora de la Oficina Sanitaria Panamericana que las acciones correctivas arriba identificadas, en especial aquellas que se relacionan con el logro de la meta de eliminación de la rabia humana transmitida por el perro para 2012, sean comunicadas a los ministros de salud y agricultura, y que a estos efectos se continúen fortaleciendo los proyectos de cooperación técnica entre países.

Expresamos la satisfacción de REDIPRA 12 por la declaración de Chile como país libre de variantes del virus de la rabia asociadas a la especie canina, considerándolo un logro del Plan Regional de Prevención de la Rabia e instamos a los países que se encuentran en este proceso a continuar en el mismo,

Tomamos nota del ofrecimiento de la Ministra de Salud de Argentina a la Oficina Sanitaria Panamericana, para que la próxima REDIPRA tenga lugar en Argentina, y manifestamos nuestro beneplácito por este gentil ofrecimiento cuya aceptación recomendamos.

Queremos dejar constancia de nuestro reconocimiento especial a la Oficina Sanitaria Panamericana por ejercer el liderazgo en la promoción de alianzas para el control de la rabia; el seguimiento de la situación de la enfermedad y de los programas nacionales para su control; y la movilización de la cooperación a lo largo de los 25 años que cumple el plan regional y, a los organismos internacionales FAO, OIE, ARC, WSPA, IICA, OIRSA, CAN, CVP y OTCA por el permanente apoyo a los esfuerzos de los países por el control de la rabia.

Felicidades a la Alianza Global para el Control de la Rabia, y organizadores de eventos asociados, por el éxito del Día Mundial de la Rabia 2008, y hacemos votos para que la celebración de 2009 resulte en una convocatoria aún mayor.

Agradecemos al Gobierno de Guatemala por el caluroso recibimiento y excelente organización de la REDIPRA 12:

¡Para hacer que la rabia sea historia!

Anexo: Acciones o programas de trabajo recomendados a los países en función de las Conclusiones de REDIPRA 12

País	Asegurar seguimiento PEP (1)	Profilaxis pre Exp. Grupos de Riesgo (2)	Masiva vacunación de perros (3)	Evaluación programas, evitar propagación (4)	Certificación libre rabia canina (5)	Control virus pe-rro en reservorios silvestres (6)	Acuerdos intersectoriales vig. y control (7)	Regularizar suministro antirrábicos (9)
Argentina			En Jujuy y Salta	Urgente		Zorro en ciertas áreas		Vacunas OMS
Belice					Evaluar		Reforzar notificación	
Bolivia	Urgente	Recomendado.	Consolidar plan iniciado	Urgente			Consolidar	
Brazil		Recomendado.	En municipios seleccionados	Con BOL	En Municipios seleccionados	Zorro en ciertas áreas		
Chile					Recomendado.			
Colombia		Recomendado.	En Magdalena		En Municipios seleccionados	Zorro en ciertas áreas		
Costa Rica					Recomendado.			Sueros
Cuba			Recomendado.			Mangostas		
Ecuador								Vacunas OMS y suero
El Salvador			Capacitar gerentes locales	Urgente			Caracterizar muestras	Ajustar, verificar anualmente
Guatemala	Urgente Capacitar		Urgente considerando 1/5 perro/hab.	Urgente			Recomendado.	
Haití	Urgente dar capacidad		Consolidar mediante TCC	Urgente		Mangostas	Consolidar	Urgente
Honduras	Capacitación. puestos salud		En municipios seleccionados	Con GUT y ELS				Vacunas OMS y suero
México				Con GUT	Continuar proceso			
Nicaragua					Recomendado.			Sueros.
Panamá	Capacitación. puestos salud				Recomendado.		Rabia silvestre	
Paraguay	Descentralizar		Recomendado.	Recomendado.			Reforzar notificación	
Perú								
Republica Dominicana	Urgente		Urgente			Mangostas		Vacunas OMS y suero
Uruguay					Recomendado.		Reforzar vigilancia.	Sueros.
Venezuela			En Zulia					Vacunas OMS

(*). Véase descripción completa en el cuerpo principal de las *Conclusiones de REDIPRA 12* y en el documento de trabajo de *REDIPRA 12: Diagnóstico REDIPRA 12, Situación y recomendación de acciones por país*