



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD  
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



## **14.<sup>a</sup> REUNIÓN INTERAMERICANA A NIVEL MINISTERIAL EN SALUD Y AGRICULTURA**

*Ciudad de México, D.F., México, 21-22 de abril de 2005*

---

*Punto 12 del orden del día provisional*

RIMSA14/INF/1 (Esp.)  
23 marzo 2005  
ORIGINAL: ESPAÑOL

**IIINFORME DE LA 10.<sup>a</sup> REUNIÓN DE DIRECTORES DE  
PROGRAMAS NACIONALES DE RABIA DE LATINOAMERICA  
(REDIPRA X)**

**II INFORME DE LA X REUNIÓN DE DIRECTORES DE PROGRAMAS NACIONALES DE RABIA DE LATINOAMERICA  
(REDIPRA X)**

---

**RESUMEN Y RECOMENDACIONES**

**RESUMEN**

Los objetivos de la REDIPRA X fueron:

1. Analizar el cumplimiento de la meta para 2005 de la eliminación de la rabia humana transmitida por el perro en América Latina.
2. Revisar el Plan Regional de Eliminación de la Rabia y establecer estrategias para la fase final de eliminación de esta enfermedad.
3. Definir las estrategias y actividades para reforzar la vigilancia epidemiológica de la rabia canina y silvestre en la región así como discutir otras actividades de cooperación técnica en este tema.

Fueron designados por unanimidad como autoridades de la REDIPRA X: en la presidencia, el representante por República Dominicana, Dr. Guillermo Rosario; en la vicepresidencia, el representante por la República de Bolivia, Dr. Héctor Mencías Gutiérrez; en la secretaría, el representante por la República de Chile, Dr. Carlos Pavletic y en la relatoría, la representante por Honduras, Dra. Reina Teresa Velásquez.

Todos los representantes oficiales hicieron presentaciones sobre la situación epidemiológica y las acciones que están siendo realizadas en sus países para el control de la rabia. También hicieron parte de la agenda de la reunión las siguientes presentaciones.

El Dr. Eduardo Correa Melo presentó la situación epidemiológica de rabia en la Región, los avances en los distintos programas y las perspectivas de evolución de la situación regional. El Dr. Correa destacó que las líneas técnicas del plan actual son, en general, adecuadas y suficientes aunque es necesaria una consolidación formal del plan y un mayor compromiso político explícito. Con respecto a las determinantes más destacadas de la persistencia del problema, señaló que son fundamentalmente institucionales y que, aún cuando los logros alcanzados hasta la fecha son importantes, en muchos casos no son sustentables pues existen amenazas que, de no atenderse, pueden retrotraer los avances y generar más casos humanos de rabia, postulando la necesidad de generar un instrumento técnico político para dar a los acuerdos panamericanos aplicabilidad jurídica y operativa, especialmente en el nivel local.

La Dra. Cristina Schneider presentó los resultados preliminares del estudio de evaluación de la meta para el 2005 de eliminación de la rabia transmitida por el perro, destacando la concentración geográfica del problema y la consecuente necesidad de aglutinar esfuerzos en municipios en los que persiste el riesgo.

La Dra. Rosely Cerqueira de Oliveira presentó la experiencia de Brasil en la sustitución de las vacunas de tipo Fuenzalida por vacunas de cultivo celular que se realizó a partir de 2002. En sus conclusiones la Dra. Cerqueira de Oliveira resaltó el hecho de que, juntamente con el cambio de la vacuna, se inició un proceso de fortalecimiento del sistema de atención a pacientes expuestos. Considerando el corto tiempo transcurrido desde que se inició el proceso de cambio, la Dra. Cerqueira manifestó que es prematuro adelantar conclusiones definitivas, aunque destacó los beneficios del proceso y su probable influencia en la reducción del número de casos humanos transmitidos por el perro.

El Dr. Oscar Velásquez Monroy presentó el proceso de certificación de áreas libres de transmisión de rabia canina, destacando que el modelo hace sostenibles los esfuerzos de control de la rabia canina y humana en México pues permite mantener y racionalizar el gasto social asignado. Asimismo destacó la importancia de desarrollar metodologías para evaluar las acciones antirrábicas e involucrar al conjunto de la sociedad en el control de esta enfermedad. El Dr. Velásquez

manifestó también que la ejecución de los programas descentralizados se mide en México mediante un índice de desempeño incluido en un programa denominado “Caminando a la Excelencia en Rabia” que lleva adelante cada jurisdicción sanitaria procurando que el desempeño coincida en el índice sobresaliente.

El Dr. Charles Rupprecht, representante del CDC, centro colaborador de la OMS en rabia, presentó el tema: “Métodos, variantes y genotipos del virus de la rabia identificados en las Américas”. El Dr. Rupprecht también reseñó las actividades de cooperación técnica horizontal que lleva adelante el CDC y destacó los avances de los países en la eliminación de la rabia transmitida por el perro y la riqueza de las experiencias relatadas en esta REDIPRA y en las anteriores a las que asistió, recomendando a los directores de programa el envío de dichas experiencias a publicaciones científicas relevantes.

La Dra. Lucia Montebello presentó la experiencia de la atención de los casos de rabia transmitida por vampiros en el Municipio de Portel (Pará, Brasil) en marzo y abril de 2004 conducida por el Ministerio de Salud de Brasil, en un trabajo cooperativo del que participaron las autoridades estatales y municipales, el Ministerio de Agricultura y Producción Agropecuaria, la Marina, la Defensa Civil, la Secretaría de Acción Social, la Pastoral, el Instituto Pasteur de São Paulo, el IEC y el SISPAAM. Dada la importancia del tema, se resolvió realizar una mesa redonda especial.

El Representante de El Salvador, Dr. Santiago Ghiringhelo, presentó el sistema de registro de agresiones por perro existente en El Salvador, destacando la importancia de las agresiones por perro independientemente de la situación epidemiológica respecto a la rabia y a las otras enfermedades transmitidas por las agresiones.

La Dra. Cristina Echegoyen hizo una descripción de las acciones de control de la rabia en las provincias argentinas de Salta y Jujuy, con énfasis en la situación del municipio de San Salvador de Jujuy en donde aparecieron casos de rabia en perros luego de 25 años de silencio epidemiológico. En su presentación, la Dra. Echegoyen resaltó la importancia de haber contado con información de casos de rabia en perros en la zona de Tartagal, lo que permitió disponer en forma oportuna la ejecución de medidas de prevención de casos humanos. A pesar de haber sido controlada la situación, la Dra. Echegoyen resaltó que los sistemas estaban relajados por la falsa percepción de ausencia de riesgos y que la implementación de las medidas dispuestas presentó dificultades aunque hayan podido concretarse. En el período del brote se trataron 5.800 personas agredidas, se vacunaron 80.000 perros y se intensificó la campaña de educación y promoción a la población.

El Dr. Oscar Larghi, asesor temporero de Panaftosa, presentó el relatorio de dos reuniones realizadas en Río de Janeiro en el mes de octubre de 2004. La primera en relación a vacunas antirrábicas de uso humano y la segunda referida a la red de laboratorios de rabia de la Región. El Dr. Larghi destacó el acuerdo alcanzado con respecto a la importancia de apoyar a los países en el cambio de vacunas producidas en tejidos de cerebro por vacunas modernas y de consolidar las acciones de cooperación horizontal que algunos laboratorios nacionales están prestando bajo la coordinación de la OPS.

El Dr. Albino Belotto presentó el tema “Visión estratégica de la vigilancia, prevención y control de la rabia en los países de las Américas”. En su presentación destacó que, si bien se ha avanzado en materia de rabia transmitida por el perro, resulta imprescindible avanzar en aquellas áreas en donde se constata o presume la transmisión perro a perro de la rabia. Con respecto a la rabia transmitida por vampiros señaló que, si bien la situación no es nueva, es preocupante el número de casos que se presentaron en el 2004 e instó a los directores de programa a dar una alerta a los respectivos ministerios de salud y agricultura para que actúen en forma conjunta y lideren esfuerzos cooperativos de todas las áreas y niveles de gobierno y de la sociedad civil para reducir las causas de la vulnerabilidad frente al problema. En este sentido, señaló la importancia de una acción panamericana consolidada.

El Dr. François-Xavier Meslin se refirió a la reunión realizada en Ginebra para la revisión del VIII Informe de Expertos en Rabia de la OMS destacando algunos aspectos de las modificaciones de dicho informe que se publicarán próximamente. Asimismo, el Dr. Meslin felicitó a los directores nacionales de los programas de rabia de Latinoamérica por los importantes avances logrados y manifestó que el trabajo realizado en las Américas beneficia a todo el mundo como modelo e inspiración, especialmente a los países de África y Asia donde prevalece la rabia canina.

No obstante, el Dr. Meslin alertó que es crítica la situación a la que muchos países de Latinoamérica están llegando porque, como resultado de décadas de esfuerzo, empiezan a no diagnosticarse más casos de rabia humana y, concomitantemente, las autoridades políticas de más alto nivel comienzan a cuestionar la necesidad de inversiones en el área. Esto genera el riesgo de recurrencias costosas, afirmó el Dr. Meslin, y, en este sentido, señaló que es esencial asegurar el compromiso político de eliminación de la rabia transmitida por el perro para no perder los frutos del valioso trabajo realizado durante más de 20 años y auguró que la próxima RIMSAR resultará un hito para la lucha contra la rabia en la región en la que los ministros deben dar un respaldo explícito al programa regional y a las acciones nacionales relacionadas con el mismo.

## RECOMENDACIONES

### 1. Plan Regional:

Se recomienda presentar a la RIMSA 14 un anteproyecto de plan regional de acciones de control de la rabia que sirva de marco programático e instrumento de seguimiento para los países de la Región, para lo cual:

- Se encomienda la secretaría técnica a la OPS/OMS y se acuerda establecer un mecanismo virtual de comunicación para la redacción del anteproyecto, a ser presentado en la RIMSA.
- Se dan por base del mismo: las recomendaciones de la OMS, el documento “Estrategia y plan de acción para la eliminación de la rabia urbana” aprobado en la REDIPRA celebrada en Guayaquil en 1983, los informes de expertos y las recomendaciones de los trabajos de grupos de la REDIPRA.
- El plan resaltarán los avances que quedaron documentados en la “Evaluación de la Meta de Eliminación de la Rabia en 2005” los que demuestran la proximidad a la eliminación de la rabia humana transmitida por el perro (por variantes 1 y 2).
- Entre las acciones del plan, de inicio inmediato, se incluya la continuidad de las tareas desarrolladas por la OPS para la evaluación del cumplimiento de la meta de eliminación de la rabia transmitida por el perro, ayudando a los países a incorporarlo y a ajustarlo a requerimientos y recomendaciones que se reciban de estos, utilizando sus resultados para identificar las áreas que requieren de estrategias específicas de acción y de mayor atención, tales como áreas de frontera y municipios en los que persiste la circulación viral.
- Se tengan en cuenta los avances tecnológicos desarrollados en la Región, particularmente en lo relacionado con métodos de diagnóstico y al desarrollo de vacunas modernas.
- Se desarrollen estrategias para hacer efectiva la acción en el nivel local, teniendo en cuenta los procesos de descentralización de los servicios de salud, desarrollando una agenda para ser acordada entre los tres niveles de gobierno, nacional, provincial y municipal, y estableciendo compromisos formales que incluyan a estos niveles en el cumplimiento de metas de cronogramas pautados.
- Se busque un lema para el plan de acción que sintetice el espíritu de los países americanos con respecto a la prevención de casos humanos de rabia.

### 2. Fortalecimiento de los servicios de laboratorio:

- Muchos países han fortalecido sus sistemas de vigilancia y cuentan con servicios adecuados de laboratorios de diagnóstico. Existen otros en los que se han detectado graves falencias en este tema, lo que impide un alerta oportuna y contribuye a mantener la circulación viral en especies animales con consecuencias en casos humanos de rabia. Esos países deben, en lo inmediato, instalar o fortalecer sus servicios de laboratorio y vigilancia.

### 3. Cooperación técnica horizontal:

- Es necesario reafirmar el compromiso de fortalecer la cooperación técnica horizontal, dados los contrastes que se ven en el avance registrado en los países de la Región.

### 4. Tratamientos antirrábicos:

- Se reitera la recomendación de alcanzar el compromiso de acceso y disponibilidad de tratamientos antirrábicos eficaces para todos los habitantes de la Región.

### 5. Coordinación intersectorial:

- Más allá de las competencias específicas de las distintas dependencias de gobierno, los ministros de salud y agricultura deben liderar los esfuerzos cooperativos de integración con todos los sectores que están involucrados o pueden involucrarse en la prevención de casos humanos por rabia silvestre y en el control de los factores de riesgo.

### 6. Acción local:

- Teniendo en cuenta los procesos de descentralización de los servicios de salud de los países, los gobiernos nacionales deben procurar compromisos formales de los gobiernos locales para la implementación efectiva de las acciones previstas en el Plan Regional.

**7. Certificación de áreas libres de rabia canina:**

- Para sostener los resultados alcanzados hasta la fecha, se propicia que todas las áreas que hayan logrado avances en el control de la rabia canina (variantes 1 y 2), certifiquen esta condición bajo lineamientos a ser homologados por la OPS/OMS a partir de la experiencia de México.

**8. Respaldo legal para el control de perros en ambientes públicos:**

- Se recomienda que los países dispongan de respaldo legal efectivo para atender los riesgos para la salud pública debidos a la existencia de perros en ambientes públicos y del reto dado por los vínculos del perro en la sociedad.