

REDIPRA 14

Reunión de Directores de los
Programas Nacionales de Control de Rabia en América Latina

Lima, Perú - 20-22 de agosto de 2013



INFORME FINAL



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

PANAFTOSA
Centro Panamericano de Fiebre Aftosa
Salud Pública Veterinaria



**Organización
Panamericana
de la Salud**



OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

**Organización
Mundial de la Salud**

PANAFTOSA
Centro Panamericano de Fiebre Aftosa
Salud Pública Veterinaria

REDIPRA 14

REUNIÓN DE DIRECTORES DE LOS PROGRAMAS NACIONALES DE CONTROL DE RABIA EN AMÉRICA LATINA

Lima, Perú – 20-22 de agosto de 2013

Informe Final

Este documento no es una publicación formal de la Organización Panamericana de la Salud y se reservan todos los derechos. El documento puede citarse, resumirse, reproducirse o traducirse, en parte o en todo, siempre que se mencione la fuente y no para la venta ni con fines comerciales. Las opiniones cuyos autores se mencionan son de exclusiva responsabilidad de dichos autores.

CONTENIDO

CEREMONIA DE INAUGURACIÓN	05
DESARROLLO DE LA REUNIÓN	05
Apertura de Trabajo	05
Informe de Secretaria a la REDIPRA 13	06
Sesiones Plenarias	06
Sesión 1 - Situación de los Programas de Rabia en los países de las Américas	06
Reporte de la encuesta a los países – Situación de los programas nacionales de rabia	06
Perspectivas y Desafíos: Plan de Acción para la eliminación de la rabia humana transmitida por el perro	07
Sesión 2: Eliminación de la Rabia Humana Transmitida por Perro	07
Sesión 3: Áreas sin circulación de rabia canina y rabia humana transmitida por perro	09
Sesión 4: Profilaxis - Provisión de vacunas /Inmunobiológicos y Diagnóstico	10
Participación del sector privado para la eliminación de la rabia en la región	10
Hacia el establecimiento de una Red Interamericana de Laboratorios de Diagnóstico de Rabia (REDILAR)	10
Sesión 5: Perspectivas de colaboración de otros organismos internacionales y agencias para la eliminación de la rabia humana por perro en la región	11
Sesión 6: Rabia Silvestre - Situación, riesgos, desafíos y perspectivas del control.....	11
Sesión 7: Rabia de los Herbívoros - Situación, riesgos, desafíos y perspectivas del control	12
Sesión 8: Trabajo en Grupos: Eliminación/control de la rabia.....	13
Presentación de los Grupos de Trabajo.....	13
Sesión Plenaria Final	13
 ANEXOS	
ANEXO 1: Agenda de la Reunión.....	15
ANEXO 2: Informe de la Secretaria de la REDIPRA 13	18
ANEXO 3: Plan de Acción para la eliminación de la rabia humana transmitida por el perro	20
ANEXO 4: Hacia el establecimiento de una Red Interamericana de Laboratorios de Diagnóstico de Rabia (REDILAR)	29
ANEXO 5: RECOMENDACIONES DE LA REDIPRA 14	32
ANEXO 6: Lista de Participantes	37

REDIPRA 14

REUNIÓN DE DIRECTORES DE LOS PROGRAMAS NACIONALES DE CONTROL DE RABIA EN AMÉRICA LATINA

Informe Final

Lima, Perú – 20-22 de agosto del 2013

CEREMONIA DE INAUGURACIÓN

La sesión inaugural fue presidida por el Sr. Viceministro de Salud Dr. José del Carmen Sara, en representación de la Sra. Midori Musme de Habich Rospigliosi, Ministra de Salud del Perú (MINSA), con la presencia del Director General de Sanidad Animal del Servicio Nacional de Sanidad Agraria (SENASA) Dr. Miguel Quevedo, en representación del Sr. Milton Von Hesse La Serna, Ministro de Agricultura y Riego (MINAGRI), del Dr. Ottorino Cosivi, Director del Centro Panamericano de Fiebre Aftosa (PANAFTOSA) de la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) y del Dr. Luis Fernando Leanes, Representante de la OPS/OMS en Perú. En sus intervenciones saludaron y agradecieron la presencia de los asistentes, hicieron referencia a los logros y desafíos del programa de control de la rabia en América Latina y el Caribe y auguraron los mejores éxitos a la reunión, en la perspectiva de alcanzar la eliminación de la rabia humana de origen canino para el 2015.

Participaron del acto inaugural delegados 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, representantes de la Organización Mundial de Salud Animal (OIE), de la Alianza Global para la Eliminación de la Rabia (GARC) y de la Sociedad Mundial de Protección de los Animales (WSPA), directores de los Centros Colaboradores de la Organización Mundial de la Salud (OMS), empresas productoras de inmunobiológicos e instituciones vinculadas a la Oficina Sanitaria Panamericana (OPS) en la cooperación técnica para el control de la rabia y otras zoonosis (Anexo 6).

La ceremonia incluyó una presentación de la Sociedad Mundial de Protección de los Animales (WSPA), un video y presentación artística cultural de Perú y un cóctel de bienvenida.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

APERTURA DE TRABAJO

Se inició la agenda de trabajo con la nominación de la Dra. Ana María Navarro Vela como Presidenta de la REDIPRA 14 y de los Drs. Fernando Vargas Pino y Eduardo Caldas como Relatores.

La Agenda de la reunión fue aprobada sin modificaciones. Anexo 1

INFORME DE SECRETARIA A LA REDIPRA 13

El Informe destaca las acciones desarrolladas por el Programa de Salud Pública Veterinaria del Centro Panamericano de Fiebre Aftosa PSPV/PANAFTOSA-OPS/OMS, en el ámbito de las conclusiones de la REDIPRA 13 realizada en Buenos Aires, Argentina.

Detalla las misiones de cooperación a países prioritarios o en situaciones de emergencia, la ejecución de proyectos de cooperación entre países (TCC), el fortalecimiento de las capacidades nacionales de diagnóstico y vigilancia epidemiológica, la participación en reuniones internacionales como la Reunión Técnica de Rabia en las Américas – RITA, la Alianza Global para el Control de la Rabia – GARC, la Conferencia Internacional de control de la Rabia, organizada por la OIE en Korea, en 2011 y la Reunión Interamericana, a Nivel Ministerial, en Salud y Agricultura, RIMSA 16, realizada en Chile, en 2012. Enfatiza que durante el Foro Interagencial “Hacia una vigilancia epidemiológica integrada” realizado previo a la RIMSA 16, se reiteró que “....es imperativo estimular la continuidad de iniciativas de vigilancia integrada salud-agricultura-medio ambiente, que posibiliten avanzar en los procesos de control y eliminación de enfermedades desatendidas relacionadas con la pobreza, como la rabia humana transmitida por el perro para el 2015”

El informe fue aprobado sin modificaciones por el plenario. Anexo 2

SESIONES PLENÁRIAS

SESIÓN 1 - SITUACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE RABIA EN LOS PAÍSES DE LAS AMÉRICAS

Reporte de la encuesta a los países - Situación de los programas nacionales de rabia

La encuesta realizada por PANAFTOSA-OPS/OMS a los Ministerios de Salud, de Agricultura y Ambiente de los 25 países de las Américas, revela la reducción del número de casos de rabia humana transmitida por perro y su distribución espacial. Así, para el período 1979-2013, se observa una reducción media de seis casos de rabia humana por año. Por otra parte, desde el 2004 cuando se empezaron a reportar casos de rabia por otras especies de manera sistemática en la región, el número de casos de rabia humana transmitida por murciélagos es mayor que el de casos transmitidos por perros. Refiere también que durante los últimos años se ha reducido la distribución geográfica de presentación de la enfermedad. De esta manera, para el período 2003-2009 la rabia humana se reportó en 15 países, mientras que para el período 2010-2012 la enfermedad sólo se registró en 6 países: Bolivia, Brasil, Guatemala, Haití, Perú y República Dominicana.

Señala que el Sistema Regional de Vigilancia Epidemiológica de la Rabia en las Américas (SIRVERA) registró 47 especies animales afectadas por rabia durante 1970-2013, y que seis especies/grupos

contribuyen con más del 90% de casos (perros (53%), bovinos (16%), fauna silvestre (11%), mapaches (4%), gatos (3%), zorrillos (3%)); sin embargo esta información adolece de algunas limitaciones en cuanto a calidad, cobertura y periodicidad.

Agrega que la mayoría de países disponen de programas nacionales y tienen como meta la eliminación de la enfermedad, pero reconocen limitaciones para lograr una mejor asociación estratégica entre los Ministerios de Salud – Agricultura -Ambiente.

Concluye la encuesta con las iniciativas de orden técnico, político y de cooperación técnica requeridas, a juicio de los encuestados, para la eliminación de la rabia.

El plenario se pronuncia por el fortalecimiento del Sistema Regional de Vigilancia Epidemiológica de la Rabia en las Américas - SIRVERA.

Perspectivas y desafíos: Plan de Acción para la eliminación de la rabia humana transmitida por el perro.

Fue puesto a consideración el “Plan de Acción para la eliminación de la rabia humana transmitida por el perro” formulado por PANAFTOSA-OPS/OMS, a ser ejecutado en toda la región y con especial énfasis en países y áreas prioritarias de América Latina y el Caribe, donde aún persiste la circulación de la rabia transmitida por el perro, variantes 1 y 2. El Plan se inscribe en el contexto social y económico que caracteriza la dinámica de presentación de la enfermedad, la situación de los programas nacionales de control y los procesos de descentralización de la gestión de salud. Anexo 3

El plenario respalda el Plan, y se sugiere presentarlo a consideración del Consejo Directivo de la OPS y otros espacios institucionales que fuesen necesarios, para su aprobación y financiación correspondientes.

SESIÓN 2 - ELIMINACIÓN DE LA RABIA HUMANA TRANSMITIDA POR PERRO

Se introduce el tema señalando, entre otras premisas, las herramientas, el conocimiento y la experiencia desarrollados por los países para el control y eliminación de la enfermedad. Se enfatiza sobre la concentración de casos de rabia tanto humana como canina en pocos países y áreas de la región, la baja transmisibilidad que limita la difusión de la rabia, así como el impacto directo de las coberturas de vacunación en la disminución de la incidencia de la enfermedad.

Las presentaciones ratifican, entre otros aspectos, los avances en el control de la rabia canina y humana en Brasil, salvo por la persistencia de la enfermedad en el Nordeste, Estado de Maranhão principalmente y casos esporádicos en el Estado de Mato Grosso do Sul, frontera con Bolivia, así como el proceso de declaración de áreas libres de rabia en la región sur, Sao Paulo y Distrito Federal; los esfuerzos del programa en Bolivia, tendientes al mejoramiento de las acciones de prevención y control,

particularmente de las campañas de vacunación antirrábica canina, destinadas a lograr la disminución de la circulación viral en la mayoría de departamentos del país; la vulnerabilidad de Haití, en el contexto socio-económico y estructura del programa nacional, a la ocurrencia de la rabia humana y canina; los avances en el control de la rabia en el Perú con el 88% de su territorio libre, sólo con casos focalizados en los Departamentos de Puno y Madre de Dios, con ocurrencia de 1 caso de rabia canina en el 2012 en el área libre; la falta de sostenibilidad en las estrategias y acciones de prevención y control en República Dominicana, el deterioro del sistema de vigilancia epidemiológica, el aumento de casos de rabia canina y humana, focalizados en áreas urbanas de alta concentración poblacional y áreas de frontera con Haití; así como las estrategias y acciones tendientes a superar estos problemas, entre ellas la compra de inmunobiológicos a través del Fondo Rotatorio de la OPS.

En el plenario, al término de las presentaciones, se formulan comentarios sobre limitaciones en las metas y coberturas de vacunación antirrábica canina en países y áreas prioritarias, la necesidad de revisar metas y fechas de vacunación, así como el aseguramiento de la calidad y cantidad de vacuna requerida; se señalan dificultades operativas de vacunación en zonas urbanas de difícil acceso y condiciones logísticas, como las áreas de frontera internacional caracterizadas por una alta dinámica y movilización humana y animal que, sumadas a la falta de coordinación binacional o multinacional, dificultan alcanzar coberturas útiles de vacunación; se anota la necesidad de mejorar los sistemas continental (SIRVERA) y nacionales de vigilancia epidemiológica, la aplicación de técnicas moleculares para caracterización viral, particularmente en zonas de frontera, países y áreas libres, amparados en los procesos de descentralización de las funciones del estado.

Se destaca el problema de los perros callejeros como un creciente problema de salud pública, que más allá del riesgo de transmisión de rabia y otras zoonosis, son causantes de agresiones con lesiones graves e incapacitantes, en ocasiones con muerte, sobre todo en niños menores de 15 años de edad; igual cuestionamiento se levanta con respecto a la esterilización de perros callejeros, que no solucionan el problema central, relacionado con la tenencia irresponsable de estos animales; se argumenta que la esterilización de perros es actividad insostenible en el tiempo por el costo de las misma; se manifiesta que el control de perros callejeros es responsabilidad de las municipalidades y de los propietarios de estos animales de compañía; se comparten experiencias y avances en la formulación de la base legal y reglamentaria sobre tenencia de animales de compañía; se comentan diferentes iniciativas relacionadas con la tenencia responsable de animales, como la opción más adecuada de protección de la salud pública.

El plenario sugiere y reitera preparar una recomendación sobre este tema y solicita a PANAFTOSA-OPS/OMS, convoque una consulta de expertos sobre tenencia responsable y bienestar de animales de compañía que dé respuesta a la complicada problemática social y económica que enfrentan los países de la región de la América Latina y que se revise y definan estrategias conjuntas de acción de las autoridades de salud, municipalidades, ONG y propietarios de animales, para preservar la salud pública de la población.

SESIÓN 3 - ÁREAS SIN CIRCULACIÓN DE RABIA CANINA Y RABIA HUMANA TRANSMITIDA POR PERRO

A partir de la definición de algunos ejes temáticos vinculados con el Plan de control de la rabia presentado por PANAFTOSA-OPS/OMS, relacionados con la situación y perspectivas de eliminación de la rabia en la región, la necesidad de información e intercambio de lecciones aprendidas, la identificación y priorización de riesgos, las presentaciones destacaron el proceso histórico de control y eliminación de la rabia humana y canina en Estados Unidos de Norteamérica, Costa Rica y Chile, así como las acciones de monitoreo y vigilancia epidemiológica en personas y reservorios. Los países libres priorizan la disponibilidad y acceso a tratamientos profilácticos así como acciones de vigilancia basadas en el diagnóstico de laboratorio en los reservorios; se destaca en algunas regiones la suspensión de campañas de vacunación masiva oficiales, quedando esta actividad bajo responsabilidad de los propietarios de animales de compañía, a través de los servicios de medicina veterinaria privada.

Chile destaca la ausencia de rabia canina desde 1991 y la declaración de país libre en 2009; informa sobre el reciente caso de una persona agredida por perros callejeros en un parque de un barrio de la ciudad de Valparaíso, donde hay evidencias de circulación de virus rábico en murciélagos; señala que el paciente se encuentra internado en un centro hospitalario y recibiendo cuidados según el protocolo Milwaukee; describe las acciones de control de foco en ejecución y argumenta el problema que representan los perros callejeros, algunos de ellos esterilizados y cuidados por personas o sociedades protectoras de animales, por las agresiones y lesiones que ocasionan a la población, constituyéndose en una causa importante de morbi-mortalidad y deterioro de la salud pública.

Salvo contados países, la existencia y proliferación de perros callejeros constituye un serio problema social y de salud pública en la mayoría de países de América Latina y el Caribe. Se recuerda que este tema fue ampliamente discutido en la REDIPRA 13, habiéndose recomendado solicitar a la WSPA para que en el marco del Código de los Animales Terrestres, colabore con las municipalidades en el control de perros callejeros; se comenta sobre la proliferación de ONG protectoras de animales; las prácticas de esterilización de perros callejeros y su cuidado mediante suministro de comida, agua y abrigo, situación que estimula la persistencia del problema de impacto en la salud individual y colectiva; se sugiere revisar el concepto de bienestar animal en animales de compañía; se reitera que la esterilización de perros como método de control poblacional es inoperante si no se alcanzan coberturas mínimas del 80% de la población canina.

SESIÓN 4 - PROFILAXIS - PROVISIÓN DE VACUNAS /INMUNOBIOLOGICOS Y DIAGNÓSTICO

Se discutieron los mecanismos de adquisición de vacunas, medicamentos e insumos estratégicos para salud pública de la OPS, que incluye el Fondo Rotatorio, el Fondo Estratégico y las Compras

Reembolsables; históricamente el fondo rotatorio ha colaborado con los países en el suministro adecuado y seguro de vacunas humanas a precios accesibles en las Américas, con lo cual se reduce la probabilidad de que las metas de inmunización fallen por falta de suministro de vacunas; se informa sobre una propuesta de mecanismo similar para suministro de vacuna antirrábica canina a través del Fondo Estratégico, a ser puesto a consideración de la directora de OPS.

En la discusión, los delegados de los países apoyaron la propuesta de incluir en el Fondo Estratégico la adquisición de vacuna antirrábica canina; para efectos de la implementación del Fondo estratégico, la Unidad de Compras de OPS, coordinará con PANAFTOSA-OPS/OMS estimaciones de requerimientos del biológico en la región, la reglamentación para la calificación de empresas nacionales en la oferta de vacuna para el Fondo, la evaluación de la adquisición y suministro de otras vacunas antirrábicas de uso veterinario; se sugirió que el Fondo estaría disponible para la compra de insumos como jeringas y otros materiales, siempre y cuando haya la justificación adecuada para ello.

Participación del sector privado para la eliminación de la rabia en la región. SINDAN, Brasil

Se presentó de forma detallada la participación de la industria involucrada en la producción de vacuna veterinaria (canina y bovina), al igual que la estimativa de producción anual y distribución en los países de la región.

Hacia el establecimiento de una Red Interamericana de Laboratorios de Diagnóstico de Rabia (REDILAR)

Se puso a consideración de los delegados la propuesta de Estatutos de la Red Interamericana de Laboratorios de Diagnóstico de Rabia; la red tiene como elemento central la articulación de laboratorios nacionales oficiales de diagnóstico de rabia, de los sectores de salud y de agricultura, que sirva de instrumento para la eliminación de la rabia mediante el flujo de información, capacitación, intercambio y transferencia de tecnología; se solicitó a los países la participación en el primer ejercicio inter-laboratorial de desempeño para el diagnóstico de la rabia, ejercicio que tiene como objetivos principales proporcionar información objetiva sobre la capacidad de diagnóstico en los laboratorios en relación a la prueba de inmunofluorescencia directa – IFD y permitir la comparación inter-laboratorial de los resultados, con la intención de identificar las necesidades de entrenamiento y / o equipo, al igual que las diferencias en los protocolos de laboratorio que pueden influir en los resultados finales. Anexo 4.

Los delegados consideraron la propuesta como una buena iniciativa desde el momento en el que la misma fortalecería, entre otros, los procesos de certificación de calidad ISO. Sin embargo, esta deberá ser sometida a consulta con los dirigentes de los Ministerios de Salud de los países, para estudiar su alineación estratégica. Se reconoce que la estandarización y armonización de técnicas laborales es sumamente importante, no obstante la dificultad que entraña evaluar un desempeño y capacidad de un

laboratorio dadas las diferentes variables que intervienen; se sugiere que para la evaluación PANAFTOSA-OPS/OMS distribuya conjuntamente con las muestras el conjugado para las pruebas; se señala que la red es una buena iniciativa, un tema tratado durante varias REDIPRAs, que se confía entre en vigencia con la participación de laboratoristas de los países de la región; se sugiere que ante la falta de recursos por la que atraviesan algunos países y áreas prioritarias se piense en el establecimiento de un Fondo Solidario que contribuya a superar problemas críticos o situaciones de emergencia; se sugiere finalmente alinear la propuesta de Red a la estrategia de vigilancia de países y áreas libres.

En sesión plenaria, se analizaron y discutieron las presentaciones de esta sesión y se sugirió una lista de recomendaciones. Anexo 5.

SESIÓN 5 - PERSPECTIVAS DE COLABORACIÓN DE OTROS ORGANISMOS INTERNACIONALES Y AGENCIAS PARA LA ELIMINACIÓN DE LA RABIA HUMANA POR PERRO EN LA REGIÓN

Se presentaron las iniciativas y acciones inter agénciales de cooperación para el control de la rabia a nivel global y de la región de América Latina y el Caribe por los delegados de la OMS, la FAO, OIE, la GARC y la WSPA.

En el plenario, se reconoció y felicitó los esfuerzos inter agénciales de cooperación; se debatió largamente sobre la posición de la WSPA con respecto a la captura, esterilización y retorno de perros a la calle; se aclaró que la WSPA no es una red de organizaciones y que por consiguiente las existentes en los países no son necesariamente parte de ella; se sugirió y ofreció la colaboración para evaluar y mejorar los materiales educativos sobre las 5 claves para la prevención de la rabia; se insistió en el problema que ocasionan los perros callejeros tanto en términos de impacto en la salud como de costos de atención medica; se sugirió promover estudios de impacto económico de agresiones de perros y compartir los avances legales y reglamentarios relativos a la tenencia responsable de animales.

SESIÓN 6 - RABIA SILVESTRE - SITUACIÓN, RIESGOS, DESAFÍOS Y PERSPECTIVAS DEL CONTROL

Se destacaron, entre otros aspectos, la existencia de diferentes reservorios de virus de la rabia en la región: en Cuba la mangosta, en Chile los murciélagos insectívoros, mientras que en Brasil, Ecuador y Perú los murciélagos hematófagos como los de mayor importancia epidemiológica; las acciones de prevención derivadas de la notificación de sospechas de casos, la colecta y envío de especímenes o muestras para diagnostico; el bajo porcentaje de positividad en murciélagos capturados en sus hábitats, no así de muestras obtenidas de murciélagos enfermos, muertos o que muestran cambios en sus hábitos

de vida; que en Cuba, las acciones se relacionan con la eliminación de mangostas, diagnóstico de laboratorio y sacrificio de animales contacto; que Brasil, Perú y Ecuador son los países de la región que registran más brotes epidémicos de rabia humana de origen silvestre en comunidades localizadas en la región Amazónica; que el riesgo de ocurrencia de la enfermedad se encuentra directamente asociada a transformaciones ecológico-productivas que ocasionan cambios drásticos en la localización y conducta de los reservorios, frecuencia y dispersión de la enfermedad; Perú, relató valiosas experiencias relacionadas con la aplicación de esquemas profilácticos de pre exposición en grupos poblacionales de riesgo de la selva amazónica; así como el estudio de la titulación de anticuerpos para aplicación de refuerzos.

Se revisaron los conceptos y niveles de riesgo epidemiológico: alto, moderado y bajo; se analizó el mapa de riesgo de variantes de la rabia canina y por murciélagos en las Américas: se señaló que la definición de áreas según niveles de riesgo epidemiológico, se relaciona con la diversidad de reservorios naturales, donde el virus tiene facilidad para saltar de una especie a otra; así el virus de origen canino se ha establecido en ciclos silvestres (perro-mangosta en el Caribe) o el salto del virus de murciélagos insectívoros a animales domésticos (gato-hombre en Colombia, Brasil, Ecuador, por ejemplo); en esta consideración cobra importancia los estudios de caracterización viral; se insiste en el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica campo-laboratorio para una mejor comprensión de los ciclos de la rabia.

En la plenaria se ilustró el esquema pre-exposición 0-7-28, vía intramuscular, con vacuna en cultivo celular aplicado a grupos de riesgo en la Amazonia peruana; la necesidad de cooperación técnica para la caracterización viral en el ámbito de la REDILAR, y; la caracterización de grupos de riesgo a rabia silvestre para aplicación de esquemas pre exposición.

SESIÓN 7 - RABIA DE LOS HERBÍVOROS - SITUACIÓN, RIESGOS, DESAFÍOS Y PERSPECTIVAS DEL CONTROL

Los delegados de Brasil, Colombia, Guatemala, México y Perú indicaron que sus países cuentan con programas oficiales de control de la rabia en herbívoros gerenciado por los Ministerios de Agricultura y apoyados por una adecuada base legal y reglamentaria. Los principales lineamientos operativos se relacionan con la vacunación, el control de focos y el control de murciélagos hematófagos. Existe capacidad para la caracterización antigénica, ya sea a través de los laboratorios dependientes del Ministerio de Agricultura como en el caso de Brasil, o por colaboraciones con los laboratorios dependientes del Ministerio de Salud como es el caso de Perú y México.

Se presentaron datos sobre la ocurrencia de casos en los últimos años en bovinos, equinos y ovinos principalmente, así como, la distribución geográfica de la enfermedad y el geo-referenciamiento de focos.

Las acciones de prevención y control fundamentales son la vacunación antirrábica principalmente en bovinos, la notificación, el control de focos y el control de murciélagos hematófagos. Los programas cuentan con la participación organizada de la comunidad. Se detecta la falta de estudios de costo-beneficio del impacto de la enfermedad y de las acciones de prevención y control.

En la plenaria, se coincide en la necesidad de una mayor coordinación de acciones intersectoriales agricultura-salud-ambiente para el control de murciélagos, así como para el diseño y ejecución de proyectos de investigación en la búsqueda de alternativas eficientes para el control poblacional de vampiros.

SESIÓN 8 - TRABAJO EN GRUPOS: ELIMINACIÓN/CONTROL DE LA RABIA

Se conformaron cuatro grupos de trabajo y prepararon los términos de referencia sobre los siguientes ejes temáticos:

Grupo 1: Eliminación de la rabia en el perro, con énfasis en los países prioritarios

Grupo 2: Declaración de países o áreas libres de rabia humana transmitida por el perro

Grupo 3: Rabia Silvestre: lineamientos estratégicos de prevención

Grupo 4: Rabia de los herbívoros: fortalecimiento de los programas nacionales

Presentación de los Grupos de Trabajo

En sesión plenaria se presentaron, analizaron y aprobaron los informes de los trabajos de grupo que se presentan como recomendaciones en el Anexo 5.

SESIÓN PLENARIA FINAL

En sesión solemne, presidida por el Sr. Viceministro de Salud del Perú Dr. José del Carmen Sara y la presencia del Dr. Ottorino Cosivi, Director del Centro Panamericano de Fiebre Aftosa (PANAFTOSA-OPS/OMS) y del Dr. Luis Fernando Leanes, Representante de la OPS/OMS en Perú se procedió a la clausura de la REDIPRA 14.

El Dr. Leanes en su intervención agradeció a las autoridades de salud y agricultura de Perú por el apoyo a la organización de la reunión, al personal de apoyo secretarial por la dedicación y entusiasmo demostrados y al equipo de traducción por la solvencia en todas las sesiones e intervenciones; invitó a los asistentes a intervenir en espacios políticos que permitan fortalecer al programa de salud pública veterinaria, a la cooperación en la atención a las enfermedades desatendidas; invitó a los asistentes a vigilar la sinergia del trabajo conjunto de las agencias internacionales de cooperación, y; felicitó a Perú

por las iniciativas pioneras en las Américas, relacionadas con la aplicación de esquemas profilácticos en grupos poblacionales de riesgo.

El Dr. Cosivi se refirió a la numerosa y activa participación de delegados de los sectores de salud-agricultura y de otras instituciones y entidades públicas y privadas de los países, que confiere a la REDIPRA 14 el marco institucional de mayor importancia; reiteró que esta reunión constituye un ejemplo de solidaridad en los esfuerzos por abordar problemas de salud en grupos vulnerables de la población; comprometió el apoyo de PANAFTOSA-OPS/OMS para la conformación de grupos de trabajo para seguimiento de las recomendaciones de la reunión; ofreció priorizar la revisión del plan de acción para la eliminación de la rabia en países y áreas prioritarias, conforme recomendaciones de la reunión; invitó a los delegados a promover el apoyo y tramitación del plan por parte de los Ministros de Salud al Consejo Directivo de la OPS; manifestó los agradecimientos y felicitaciones por el desarrollo y culminación de la reunión.

El Dr. Del Carmen Sara se sumó a las congratulaciones por los éxitos de la reunión y en la persona de la Dra. Ana María Navarro, responsable del programa de control de la rabia de Perú, felicitó a todos los directores de los programas de rabia de los países de América Latina y el Caribe por la dedicación y logros alcanzados en el control y eliminación de la enfermedad. Destacó los resultados alcanzados al término de la reunión e invocó al compromiso y dedicación de los delegados de los países al seguimiento y ejecución de las conclusiones y recomendaciones emanadas durante las sesiones y grupos de trabajo. Finalmente dio por clausurada a la REDIPRA 14.

Intervino la Dra. Navarro para, en su calidad de Presidenta de la REDIPRA 14, agradecer la asistencia y participación activa de los delegados, destacar la importancia de las recomendaciones surgidas durante el transcurso de la reunión, los informes de los trabajos de grupo, solicitar que PANAFTOSA-OPS/OMS conforme y coordine un grupo de trabajo para estudiar la problemática de la proliferación de perros callejeros y su impacto en la salud, reiterar la trascendencia del plan de acción de eliminación de la rabia en los países y áreas prioritarias y su tramitación al Consejo Directivo de OPS. Concluyó agradeciendo la asistencia y activa participación de los delegados, manifestó los deseos de un feliz retorno a todos los asistentes y dio por concluida la agenda de la 14 REDIPRA.

ANEXO 1

AGENDA PROVISIONAL

MARTES, 20 de agosto del 2013 - Salón SIPAN

- 16:30 - 17:30 **Inscripción**
- 17:30 - 18:30 **Ceremonia de Inauguración de la REDIPRA 14** – Palabras de:
Luis Fernando Leanes, *Representante de OPS/OMS en Perú*
Ottorino Cosivi, *Director, PANAFTOSA-OPS/OMS*
Miguel Quevedo Valle, *representando el Señor Milton Von Hesse La Serna, Ministro de Agricultura y Riego del Perú (MINAGRI)*
José del Carmen Sara, *Vice Ministro de Salud del Perú (MINSA)*
- 18:30 - 18:45 **Presentación WSPA** - Beryl Mutoonon Watkiss, *WSPA*
- 18:45 - 19:30 **Presentación de Video/Cultural – Perú**
- 19:30 **Cóctel de bienvenida**

MIÉRCOLES, 21 de agosto del 2013 - Salón SIPAN

- 08:30 - 08:45 **Apertura de Trabajo:** Adopción de la Agenda, Elección del Presidente y Relatores
- 08:45 - 09:00 **Informe de Secretaria a la REDIPRA 13**
Ottorino Cosivi, *PANAFTOSA-OPS/OMS*
- 09:00 - 09:40 **SESIÓN 1: Situación de los programas de rabia en los países de las Américas**
Moderador: Miguel Angel Castagnino, Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Paraguay
- 1.1 Reporte de la encuesta de los países: *Situación de los programas nacionales de rabia*
Victor del Río, *PANAFTOSA-OPS/OMS*
- 1.2 Perspectivas y desafíos: *Plan de acción para la eliminación de la rabia humana transmitida por perros*
Ottorino Cosivi, *PANAFTOSA-OPS/OMS*
- 09:40 - 09:55 Discusión
- 09:55 - 10:10 Intervalo
- 10:10 - 11:10 **SESIÓN 2: Eliminación de la rabia humana transmitida por perro**
Moderador: Fernando Vargas Pino, Secretaria de Salud, México
- Introducción del tema: Enrique Pérez, *OPS/OMS*
- 2.1 Países que reportaron circulación viral y transmisión activa de rabia humana transmitida por perro
- Ponencias de:
- Brasil - Eduardo Pacheco de Caldas, *Ministério de Salud*
 - Bolivia - Rodolfo Rocabado Benavides, *Ministerio de Salud y Deportes*
 - Haití - Joseph A. Thomas, *Ministerio de Salud Pública y de la Población*
 - Perú - Ana Maria Navarro Vela, *Ministerio de Salud*
 - República Dominicana – Martín Viloria, *Ministerio de Salud*
- 11:10 - 11:40 Discusión con complementación de Países
- 11:40 - 12:20 **SESIÓN 3: Áreas sin circulación de rabia canina y rabia humana transmitida por perro**
Moderador: Verónica Estela Bonino Flory, Ministerio de Salud Pública, Uruguay
- Introducción del tema: Victor Del Río, *PANAFTOSA-OPS/OMS*
- 3.1 Experiencias de países sin circulación viral y transmisión activa de casos caninos y humanos

	<ul style="list-style-type: none"> - Ponencias de: <ul style="list-style-type: none"> • EUA - <i>Inger Damon, CDC</i> • Costa Rica - Yayo Vicente Salazar, <i>Ministerio de Salud</i> • Chile - Carlos Francisco Pavletic Brevis, <i>Ministerio de Salud</i>
12:20 - 12:40	Discusión
12:40 - 13:40	Almuerzo
13:40 - 15:05	SESIÓN 4: Profilaxis - Provisión de Vacunas /Inmunobiológicos y Diagnóstico Moderador: Andrés Velasco-Villa, <i>CDC, EUA</i> - Introducción del tema: Alfonso Clavijo, <i>PANAFTOSA-OPS/OMS</i> 4.1 Mecanismo de la OPS para la provisión de vacunas humanas y caninas para los países Adrian Barojas, <i>OPS/OMS</i> 4.2 Participación del sector privado para la eliminación de la rabia en la región João Augusto Guimarães Drumond, <i>SINDAN, Brasil</i>
14:30 - 14:45	Discusión
14:45 - 15:05	4.3 Hacia el establecimiento de una Red Interamericana de Laboratorios de Diagnóstico de Rabia (REDILAR) Alfonso Clavijo, <i>PANAFTOSA-OPS/OMS</i>
15:05 - 15:20	Discusión
15:20 - 15:35	Intervalo
15:35 - 16:50	SESIÓN 5: Perspectivas de colaboración de otros organismos internacionales y agencias para la eliminación de la rabia humana por perro en la región Moderador: Martín Viloría, <i>Ministerio de Salud, República Dominicana</i> - Introducción del tema: Ottorino Cosivi, <i>PANAFTOSA-OPS/OMS</i> y Bernadette ABELA-RIDDER, <i>OMS</i> - Ponencias de: <ul style="list-style-type: none"> • FAO - Katinga De Balogh • GARC - Lea Knopf, <i>Institutional Relations & Networks</i> • OIE - Sara Khan, <i>Head International Trade Department</i> • WSPA - Melania Gamboa, <i>Gerente de Programas Veterinarios, México, Centro América y el Caribe</i>
16:50 - 17:15	Discusión
17:15	Cierre del día

JUEVES, 22 de agosto del 2013 - Salón SIPAN

08:30 - 09:50	SESIÓN 6: Rabia silvestre - situación, riesgos, desafíos y perspectivas del control Moderador: Fatima Garrido, <i>Ministerio del Poder Popular para la Salud, Venezuela</i> - Introducción del tema: Marco Vigilato, <i>PANAFTOSA-OPS/OMS</i>
08:40 - 09:55	6.1 Rabia silvestre en la región, presentación de casos: <ul style="list-style-type: none"> • Brasil - Eduardo Pacheco de Caldas, <i>Ministerio de Salud</i> • Chile - Carlos Francisco Pavletic Brevis, <i>Ministerio de Salud</i> • Cuba - Jusayama Caridad González, <i>Ministerio de Salud Pública</i> • Ecuador - Cecilia Francisca Paredes Durán, <i>Ministerio de Salud Pública</i> • Perú - Ana Maria Navarro Vela, <i>Ministerio de Salud</i>

09:55 - 10:10	6.2 Caracterización de áreas de riesgos y especies transmisoras <i>Andrés Velasco-Villa, CDC, EUA</i>
10:10 - 10:25	Discusión
10:25 - 10:40	Intervalo
10:40 - 12:05	SESIÓN 7: Rabia de los herbívoros - situación, riesgos, desafíos y perspectivas del control Moderador: Minor Cordero Chavarría, Ministerio de Agricultura y Ganadería, Costa Rica - Introducción del tema: José Naranjo, <i>PANAFTOSA-OPS/OMS</i> - Ponencias de: <ul style="list-style-type: none">• Brasil - Elaine Fátima de Sena, <i>Ministério de Agricultura, Pecuária y Abastecimento</i>.• Colombia - Adriana Victoria Deluque Fernández, <i>Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural</i>• Guatemala - Byron Gil, <i>Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación</i>• México - Baltazar Cortés García, <i>Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación</i>• Perú - Ibelice Pérez Cuba, <i>Ministerio de Agricultura y Riego</i>
12:05 - 12:20	Discusión
12:20 - 12:30	SESIÓN 8: Trabajo en Grupos: eliminación/control de la rabia Moderador: Victor Del Río, <i>PANAFTOSA-OPS/OMS</i> - Introducción del tema: Victor Del Río, <i>PANAFTOSA-OPS/OMS</i> División de 4 Grupos por temas: <ul style="list-style-type: none">• Grupo 1 – Eliminación de la rabia humana por el perro, con énfasis en los países prioritarios• Grupo 2 – Declaración de países o áreas libres de rabia humana• Grupo 3 – Rabia Silvestre: lineamientos estratégicos de prevención• Grupo 4 – Rabia de los herbívoros: fortalecimiento de los programas nacionales
12:30 - 13:30	Almuerzo
13:30 - 15:00	SESIÓN 8: Trabajo en Grupos: eliminación/control de la rabia. Continuación - Trabajos en Grupos
15:00 - 15:40	Presentación de los Grupos - Grupo 1 – Grupo 2 – Grupo 3 – Grupo 4
15:40 - 16:00	Discusión
16:00 - 16:15	Intervalo
16:15 - 16:30	Otros Temas
16:30 - 17:30	Presentación, discusión y aprobación de las conclusiones y recomendaciones de la Reunión Moderador: Ottorino Cosivi, <i>Director, PANAFTOSA-OPS/OMS</i>
17:30	Clausura de la reunión

ANEXO 2

INFORME DE SECRETARIA DE LA REDIPRA 13

Las conclusiones de la XIII REDIPRA en Buenos Aires en el 2010 se resaltan los siguientes aspectos:

1. Desarrollar estrategias para dar acceso a la profilaxis de pre-exposición a grupos susceptibles y establecer protocolos para asegurar el inicio y el seguimiento de la profilaxis a pacientes expuestos.
2. Asegurar el abastecimiento de vacunas de uso humano y canino y sueros antirrábicos mediante los mecanismos del fondo rotatorio de la OPS/OMS
3. Se resaltó la importancia de los criterios y clasificación provisoria de riesgo de rabia en los países de las Américas y los mecanismos para la certificación de los países and zonas libres.
4. Se recomienda establecer proyectos y asignar presupuestos para concretar las mejoras necesarias en el funcionamiento de algunos laboratorios de diagnóstico y promover reuniones entre laboratorios.
5. Buscar una labor concertada y multisectorial en el control de las poblaciones caninas.

Actividades en apoyo a los países desarrolladas por la secretaria ex officio, Unidad de Salud Publica Veterinaria de PANAFTOSA (OPS/OMS), en el las acciones de vigilancia, prevención, control y capacitación en rabia:

1. Misiones de cooperación técnica en países y Subregiones para el apoyo a los programas nacionales de vigilancia, prevención y control de rabia y otras actividades.

PAÍS	2010	2011	2012	2013
Bolivia		TCC y Misión CCZ		
Brasil			Áreas Libres Grupo Técnico Rabia	Misión Maranhão Áreas Libres
Colombia			Áreas Libres y Programa	
Ecuador			Misión Rabia Silvestre y Herbívoros	
Guatemala	Misión Programa	Misión Zoonosis		Misión Programa
Haití		Misión Programa	Misión Programa	Misión Programa
Honduras		TCC		
Paraguay	Consultor Nacional			
Perú	Programa, PrEP	Programa, TCC, PrEP	Programa, TCC, PrEP	Programa, PrEP
Rep. Dominicana	Consultor Nacional			
Uruguay	Consultor Nacional			

2. Cooperación Técnica Entre Países (CTP-TCC)

- a) Honduras – El salvador:
Acciones de prevención y control de la rabia
- b) Chile-Brasil-Perú:
Vigilancia epidemiológica y diagnóstico de la rabia
- c) Argentina-Bolivia-Brasil-Perú: Acciones de prevención y control de la rabia en áreas de frontera

3. Fortalecimiento de las Capacidades Nacionales de Diagnóstico y Vigilancia de la Rabia Urbana y Silvestre en las Américas.

4. Participación en la RITA – Reunión Técnica de Rabia en las Américas.

5. Participación en el Grupo “Partners for rabies prevention PRP” de la Alianza Global para el Control de la Rabia

- a. Reunión Guadalajara, México, Octubre 2010
- b. Reunión Banna, Italia, Mayo del 2011
- c. Reunión San Juan, Puerto Rico, Octubre del 2011
- d. Reunión Banna, Italia, Mayo del 2012
- e. Reunión Sao Paulo, Brasil, Octubre del 2012
- f. Reunión Suiza, Junio 2013

6. Participación en la Conferencia Internacional de control de la Rabia, organizada por la Organización Internacional de Salud Animal (OIE) en Seúl, Korea, 2011

7. Reunión Interamericana, a Nivel Ministerial, en Salud y Agricultura, RIMSA 16, en Chile, 2012



ANEXO 3

PLAN DE ACCIÓN PARA LA ELIMINACIÓN DE LA RABIA HUMANA TRANSMITIDA POR PERROS

I. INTRODUCCIÓN

1. La rabia es una enfermedad zoonótica desatendida que afecta particularmente a comunidades con acceso desigual a los servicios de salud. Históricamente la mayoría de los casos de rabia humana transmitida por perros se han producido en poblaciones vulnerables y con bajas condiciones de vida y de trabajo. Estas áreas se han caracterizado por contar con una alta proporción de perros que no han sido vacunados contra la rabia canina¹ y en donde existe una insuficiente disponibilidad de inmunobiológicos para intervenciones preventivas o profilaxis post-exposición de las personas^{2,3}.
2. La región de las Américas tiene el conocimiento y las herramientas necesarias para la eliminación de la rabia transmitida por perro⁴. Lo cual ha sido demostrado por una notable disminución de la incidencia de casos de rabia humana y canina en gran parte de las Américas en los últimos 30 años. Sin embargo, algunas áreas siguen presentando importantes desafíos a los gobiernos locales y nacionales para la ejecución de sus programas de control de esta enfermedad. La rabia sigue cobrando vidas en áreas endémicas, donde el 95% de las muertes humanas se producen como consecuencia de mordeduras por perros rabiosos⁵. Esta situación amerita una actualización de las acciones de prevención y control para lograr la eliminación definitiva de esta enfermedad.
3. La rabia es prevenible mediante vacunación⁶. Acciones coordinadas para la eliminación regional de la rabia humana transmitida por el perro comenzaron en la región de las Américas en 1983, con la cooperación técnica de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) responsable de la coordinación del programa regional de eliminación de la rabia, así como del funcionamiento del sistema regional de vigilancia epidemiológica de la rabia⁷. La solidaridad histórica entre los países, sustenta la meta de la eliminación de la rabia humana transmitida por perros.
4. No es éticamente aceptable tener casos de rabia humana en esta década. La eliminación de la enfermedad depende de la implementación de estrategias específicas locales, la participación generalizada de la población, y la cooperación técnica entre países. Los principales desafíos para la eliminación de la rabia transmitida por perro no son de tipo técnico sino de decisión política y compromiso de todas las partes interesadas tanto públicas como privadas.
5. Este documento presenta los antecedentes y el análisis de la situación de la rabia transmitida por perro en las Américas, y ofrece un plan de acción para su eliminación de acuerdo con la iniciativa para la eliminación de las enfermedades desatendidas y otras infecciones asociadas a la pobreza contemplada en la resolución 19 de la Sesión 49ª del Consejo Directivo de la OPS⁸. Este plan de acción propone elementos de coordinación a todos los niveles, con atención especial a mecanismos que garanticen el compromiso político y de donantes, y entiende que dicho compromiso político debe mantenerse más allá de la desaparición de casos humanos para evitar la re-introducción de la enfermedad y reflejarse en la creación de estructuras y mecanismos sostenibles.
6. Este plan de acción está dirigido prioritariamente a la rabia humana transmitida por perro y reconoce la magnitud del problema de la rabia en otras especies animales silvestres y de producción principalmente la rabia transmitida por murciélago.

II. ANTECEDENTES

7. La base técnica de sustentación del programa regional de eliminación de la rabia en las Américas se inscribe dentro las resoluciones de la Reunión de Directores de los Programas Nacionales de Control de la Rabia de las Américas (REDIPRA). Aproximadamente cada 2 años, la OPS convoca a la REDIPRA, donde se presenta y discute la situación epidemiológica de los países y se actualizan las estrategias para la prevención y eliminación de la rabia. Las conclusiones y recomendaciones de la REDIPRA se presentan para su consideración y aprobación a los ministros de salud y agricultura de los estados miembros de la OPS durante la Reunión Interamericana a Nivel Ministerial en Salud y Agricultura (RIMSA). Las políticas intersectoriales regionales en relación al programa de eliminación de la rabia son discutidas dentro de la RIMSA para ser sometidas posteriormente al Consejo Directivo de la OPS.
8. Hay fuertes compromisos y mandatos políticos internacionales para la eliminación de la rabia humana transmitida por el perro⁹⁻²⁰. El programa actual contra la rabia fue el resultado de la iniciativa de la RIMSA III²¹ y de la sesión 21.a del Consejo Directivo de la OPS en 1983 que dieron lugar a la primera REDIPRA, en Guayaquil (Ecuador) en Diciembre del mismo año. En esta reunión se aprobaron las estrategias y el “Plan de acción para la eliminación de la rabia urbana de las principales ciudades de latinoamérica”⁹.
9. Los objetivos del programa contra la rabia se ampliaron en 1992 en la REDIPRA IV, la cual incluyó la eliminación de la rabia transmitida por el perro en pequeños conglomerados y áreas rurales. Durante esta reunión se destacó la importancia de la rabia silvestre¹¹. En 2005, la OPS por solicitud de la RIMSA XIV revisó el plan de acción y elaboró uno nuevo para la etapa 2005-2009²²⁻²³. En 2008, el Consejo Directivo de la OPS mediante la resolución CD 48.R¹³ instó a los países a ejecutar y sostener las acciones necesarias dirigidas a eliminar la rabia humana transmitida por perro para el 2012²⁴. En el 2009 la Sesión 49. a del Consejo Directivo de la OPS⁸ a raíz de la iniciativa de control de enfermedades desatendidas relacionadas con la pobreza emitió la resolución¹⁹ donde se instó a los países a comprometerse con la eliminación para el 2015 de las enfermedades desatendidas incluyendo la rabia.
10. La OPS es responsable de mantener el Sistema de Información Regional para la Vigilancia Epidemiológica de la Rabia en las Américas (SIRVERA). Esta herramienta de colección de información ha sido crítica en la vigilancia epidemiológica de la rabia, produciendo informes sobre la rabia humana y animal a partir de datos oficiales registrados periódicamente en el sistema por parte de los ministerios de salud y agricultura de los estados miembros²⁵⁻²⁶.
11. Los logros en el control de la enfermedad en la región durante los últimos 30 años permiten afirmar que la rabia humana de origen canino puede ser eliminada en el continente Americano²⁷. Gran parte de este éxito ha sido debido a la cooperación fluida entre el sector salud y agricultura, así como a la colaboración con agencias regionales, internacionales, organizaciones públicas, privadas y no gubernamentales. Los gobiernos deben tomar el compromiso político de eliminar la rabia humana transmitida por el perro así como asignar recursos para cumplir con la meta de su eliminación. Al igual que la colocación de la rabia en sus agendas de política pública. Es importante destacar que gran parte del territorio de la región de las Américas ya ha conseguido eliminar la circulación del virus de la rabia de la población canina²⁸⁻²⁹.
12. Los logros en áreas actualmente libres de rabia canina deben ser mantenidos. El control y vigilancia necesarios para la eliminación de la rabia presupone la continuidad del apoyo político, técnico y presupuestario.

III. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

13. Desde la puesta en marcha del Programa de Eliminación de la Rabia en 1983, el número de casos humanos se ha reducido en aproximadamente un 95% (de 355 casos en 1982 a 10 casos en 2012)³⁰. En perros, la reducción ha sido de aproximadamente un 98% (de 25.000 casos en 1980 a menos de 400 en 2010).
14. Actualmente, los casos observados de rabia humana transmitida por el perro en la región presentan una distribución geográfica localizada³¹. De las 570 unidades subnacionales de primer nivel (provincia, estado, departamento) de América Latina, únicamente 11 unidades (2%) presentaron casos de rabia humana durante los últimos 4 años. Los casos se concentran en áreas de la periferia de las grandes ciudades y en zonas de frontera internacional donde la gran población fluctuante posee escasa información sobre los riesgos de la enfermedad y el acceso a un servicio de salud de calidad es limitado.
15. La reducción de la carga de la enfermedad en la población en general, junto con la aparición de otras prioridades sanitarias, ha llevado a la disminución del interés institucional y de recursos hacia la rabia. Esto ha dificultado la eliminación de la enfermedad y aumentado el riesgo de re-introducción en áreas libres. En este contexto, uno de los aspectos más relevante es la gestión eficaz del suministro de inmunobiológicos de forma oportuna, calidad requerida en las áreas prioritarias de riesgo. La adquisición y disponibilidad irregular de las vacunas afecta los procesos de programación y ejecución de jornadas de vacunación. A pesar que se vacunan más de 40 millones de perros en la región de las Américas, muchas de las áreas de riesgo no logran mantener niveles vacunales necesarios para interrumpir la transmisión de la rabia entre los perros. De manera similar, la distribución eficaz de profilaxis post-exposición a todas las personas expuestas a rabia constituye un reto logístico, sobre todo, dada la marginalización de las poblaciones actualmente afectadas.
16. Además de las condiciones de pobreza que caracterizan las áreas de la periferia de las grandes ciudades aun afectadas por esta enfermedad, se suman territorios de frontera internacional permeadas por la violencia e inseguridad social, población fluctuante y con escasa información sobre los riesgos asociados a la rabia y la asistencia de salud apropiada en caso de exposición.
17. Las limitaciones de los esfuerzos contra la rabia en las zonas de mayor riesgo se extienden a los sistemas de vigilancia epidemiológica. Aunque las grandes áreas urbanas cuentan con sistemas de vigilancia apropiados, las áreas de mayor riesgo presentan limitaciones de sensibilidad, prontitud, y cobertura en la detección y atención temprana de focos de rabia urbana y silvestre. Dentro de los sistemas de vigilancia, se evidencian esfuerzos para una mejor articulación y coordinación funcional entre los laboratorios que integran las Redes Nacionales, tanto internamente como entre las redes de laboratorios de salud y agricultura. Sin embargo, solo algunos laboratorios aplican sistemas de monitoreo de la calidad del diagnóstico, coordinado por los laboratorios nacionales de referencia, mediante envío de muestras codificadas para evaluación por parte de los diferentes laboratorios.
18. Desde la puesta en marcha del programa regional en 1983 se han hecho grandes esfuerzos en educación y comunicación. La combinación de múltiples actividades de educación como “Mónica y sus amigos contra la rabia”, el establecimiento del Día Mundial de la Lucha Contra la Rabia y la campaña “Los collares rojos”, entre otras actividades, han contribuido a mantener la concientización de la población hacia la enfermedad. Con la reducción significativa de los números de casos de rabia en los últimos años y la marginalización de las poblaciones afectadas, la enfermedad ha recibido menos atención y espacio en los medios de comunicación.

IV. PLAN DE ACCIÓN PARA LA ELIMINACIÓN DE LA RABIA HUMANA TRANSMITIDA POR PERROS

Los objetivos de este plan de acción están enfocados a la eliminación de la rabia humana transmitida por el perro, reforzando y actualizando las estrategias utilizadas exitosamente hasta la fecha, mediante actividades a realizar durante el periodo de 2014-2018.

19. Este plan de acción para la eliminación de la rabia humana transmitida por el perro:

- 1) Se fundamenta en la evidencia disponible tanto en su diseño como implementación. El plan de acción promoverá y apoyará modelos que se adecuen a las realidades locales considerando las iniciativas subregionales existentes. El plan de acción estará sujeto a cambios derivados de la incorporación de nueva evidencia sobre la epidemiología de la enfermedad o los efectos de intervenciones.
- 2) Busca la articulación interprogramática e interinstitucional y el alineamiento con otros programas o proyectos que puedan contribuir a la eliminación de la rabia humana transmitida por el perro.
- 3) Promoverá soluciones sostenibles en el largo plazo, más allá del horizonte temporal del plan, y a través de actividades horizontales que alimenten capacidades generales o con aplicación en otras áreas de la salud.

20. El plan de acción está sustentado en las siguientes realidades:

- 1) La rabia es una enfermedad prevenible mediante el uso de vacuna.
- 2) La rabia humana es una enfermedad que afecta en su mayoría a poblaciones vulnerables, y principalmente a los niños.
- 3) La presencia de rabia, además de sus obvias consecuencias sobre el bienestar humano, también tiene implicaciones económicas: directas derivadas, por ejemplo, del coste de la vacunación humana y de programas de vacunación y control de las poblaciones caninas, e indirectas derivadas, por ejemplo, del impacto sobre el turismo debido a la negativa percepción de riesgo de la enfermedad.
- 4) La eliminación de la rabia humana de origen canino se puede lograr mediante la combinación de las siguientes acciones: la profilaxis pre- y post-exposición de personas expuestas a la rabia, el control y/o eliminación de la rabia de en perros, la colaboración intersectorial a todos los niveles, y la educación y sensibilización de la comunidad.

OBJETIVO 1: Asegurar el acceso oportuno, la disponibilidad y la calidad de inmunobiológicos a las personas expuestas al virus de la rabia

Indicadores

- Número de países que utilizan vacunas producidas en cultivo celular (CC). (Línea de base: 17; meta: 21)
 - Número de países con estimados de inmunobiológicos y mecanismos de compra asegurados. (Línea de base: 14; meta: 21)
 - Número de países en los que el 100% de las unidades de atención local identificadas como críticas para proporcionar un servicio oportuno a la población a riesgo de rabia garantizan el acceso a inmunobiológicos a todas la personas expuesta al virus de la rabia. (Línea de base: no se conoce; meta: 17)
 - Número de países con guías actualizadas de acuerdo con la norma de la OMS (2013) sobre Profilaxis Post Exposición (PEP) y un sistema de registro actualizado. (Línea de base: 0; meta: 21)
-

OBJETIVO 2: Mantener en áreas de riesgo niveles adecuados de cobertura vacunal en perros.

Indicadores

- Número total de países con mecanismos para la planificación, adquisición y distribución de vacunas antirrábicas canina. (Línea de base: 8; meta: 17)
 - Número de países con estimados de poblaciones caninas en áreas de riesgo. (Línea de base: 0; meta: 17)
 - Número de países reportando anualmente indicadores de la cobertura vacunal y de eficiencia (a determinar) de las campañas de vacunación en áreas de riesgo. (Línea de base: 0; meta: 17)
-

OBJETIVO 3: Fortalecer los planes nacionales de acción contra la rabia en base a la evidencia disponible a todos los niveles administrativos.

Indicadores

- Número de países con planes nacionales y fondos necesarios para su ejecución. (Línea de base: 0; meta: 17)
- Número de países que realizan evaluaciones anuales de su programa de rabia. (Línea de base: 0; meta: 17)
- Número de países en los cuales se han presentado casos de rabia humana transmitida por perro en los últimos 3 años que inicien una evaluación independiente de sus programas de rabia. (Línea de base: 0; meta: 7)
- Número de países que realizan estratificación del riesgo y definición de prioridades para la intervención. (Línea de base: 10; meta: 17)
- Número de países con mecanismos sistemáticos de registro y auto-aprendizaje después de la ocurrencia de casos de rabia humana transmitida por perro. (Línea de base: 0; meta: 17)

OBJETIVO 4: Fortalecer la REDIPRA mediante redes que garanticen la participación y colaboración entre países.

Indicadores

- Número de comités científico técnico contribuyendo sistemáticamente a la implementación de este plan (vigilancia epidemiológica, laboratorio, prevención y profilaxis, comunicación y educación, y evaluación). (Línea de base: 0; meta: 5).
-

OBJETIVO 5: Fortalecer el sistema de vigilancia epidemiológica de la rabia humana transmitida por perro.

Indicadores

- Número de países que envían anualmente muestras para diagnóstico de laboratorio de un mínimo del 0.1% de la población canina estimada en áreas de riesgo, distribuidas regularmente durante todo el año. (Línea de base: 0; meta: 17).
 - Número de países que cuentan con sistemas de vigilancia que permitan el análisis de datos epidemiológicos a distintos niveles de agregación (en tiempo, espacio y por características demográficas). (Línea de base: 12; meta: 17)
 - Número de países reportando casos de rabia humana de forma inmediata y rabia canina mensualmente al SIRVERA, incluso la ausencia de casos y el número de muestras procesadas. (Línea de base: 12; meta: 17).
-

OBJETIVO 6: Implementar una Red Interamericana de Laboratorios de Diagnóstico de rabia (REDILAR) para facilitar el diagnóstico rápido, realizar entrenamiento y la formulación de un sistema de control de calidad con particular énfasis en áreas de riesgo.

Indicadores

- Número de países que participan de la REDILAR han aprobado un estatuto delineando las bases de operación de la red. (Línea de base: 2; meta: 25)
 - Número de países con un sistema de calidad implantado en los laboratorios. (Línea de base: 9; meta: 25)
 - Número de países que realiza caracterización antigénica en 100 % de las muestras de rabia humana y canina. (Línea de base: 11; meta: 25)
-

OBJETIVO 7: Implementar un mecanismo de educación y comunicación sobre el riesgo de la Rabia.

Indicadores

- Número de países que cuentan con estrategias de comunicación de riesgo en brotes de rabia. (Línea de base: 17; meta: 21)
 - Número de países que realizan estudios en comunidades de riesgo con el objetivo de identificar necesidades de comunicación sobre los riesgos de rabia, comportamiento y tenencia responsable de perros. (Línea de base: 0; meta: 11)
-

- Número de países con casos recientes (en los 3 últimos años) o en situación de riesgo que desarrollan acciones sistemáticas de concientización a los distintos segmentos de la sociedad (ej. personal de salud, población escolar, comunidades de áreas de riesgo, etc.) sobre los riesgos de la rabia. (Línea de base: 14; meta: 21)

OBJETIVO 8. Adopción por los países de la región del documento “Procedimientos para la declaración de países o áreas libres de rabia humana, variantes 1 y 2, transmitida por el perro”.

Indicadores

- Número de países que aprueben y acepten el documento para implementación en su territorio. (Línea de base: 3; meta: 21)
 - Proporción de países que han desarrollado e implementado el mecanismo normativo para la declaración de municipios y áreas libres dentro de su país. (Línea de base: 10; meta: 21)
-

V. MONITOREO, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN

21. El seguimiento y evaluación de esta estrategia se alinearán dentro del marco gerencial basado en resultados de la Organización, así como en sus procesos de seguimiento y evaluación del desempeño. A tal efecto, se prepararan informes de progreso sobre la base de la información disponible cada semestre durante el periodo de 2014-2018.
22. El progreso de la implementación de estrategias para la prevención y eliminación de la rabia humana, principalmente causados por los perros tiene que ser controlada y evaluada constantemente a nivel nacional, así como a nivel regional. Un seguimiento y evaluación funcional es vital para el éxito del plan de acción. El seguimiento y evaluación a nivel nacional es esencial para evaluar la eficacia de la estrategia nacional, la identificación de áreas de mejora y optimización en el uso de los recursos financieros y humanos. Un seguimiento y evaluación exitosa necesita datos, requiriendo que se declare la rabia como una enfermedad de declaración obligatoria. A nivel regional, el monitoreo y la evaluación es fundamental para orientar la planificación y ejecución de la estrategia regional de eliminación de la rabia humana transmitida por perros.
23. Basándose en los informes de ejecución del plan de acción, que serán compilados y diseminados por el comité técnico pertinente, y que determinaran las fortalezas y debilidades en su ejecución, se propondrán acciones correctivas.

VI. REFERENCIAS

1. Fooks AR. Rabies remains a 'neglected disease'. *Euro Surveill.* 2005 Nov;10(11):211-2.
<http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=574>
2. Ruiz M, Chávez CB. Rabies in Latin America. *Neurol Res.* 2010 Apr;32(3):272-7.
<http://www.ingentaconnect.com/content/maney/nres/2010/00000032/00000003/art00007?token=00591fa815909fd14027fb3573d2570257045494a6c7a316a42576b357c4e75477e4324576b6427383c42526b>
3. Benítez JA, Rodríguez-Morales AJ, Vivas P, Plaz J. Burden of zoonotic diseases in Venezuela during 2004 and 2005. *Ann N Y Acad Sci.* 2008 Dec;1149:315-7.
<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1196/annals.1428.051/abstract;jsessionid=EBD61AB515422BA536A530B86C40D05D.d02t04>
4. Organización Panamericana de la Salud. Epidemiological Profiles of Neglected Diseases and Other Infections Related to Poverty in Latin America and the Caribbean. Washington, D.C.: PAHO; 2009. 107p. (HSD/CD/543).
<http://www2.paho.org/hq/dmdocuments/2009/nds-epi-profiles.pdf>
5. M.C. Schneider, A. Belotto, M.P. Adé, S. Hendrickx, L.F. Leanes, M.J.F. Rodrigues, G. Medina and E. Correa, "Current status of human rabies transmitted by dogs in Latin America," *Cadernos de Saúde Pública*, v. 23, n.9, p. 2049-2063, 2009.
<http://www.plosntds.org/article/info%3Adoi%2F10.1371%2Fjournal.pntd.0000964>
6. Takayama N. Rabies: a preventable but incurable disease. *J Infect Chemother.* 2008 Feb;14(1):8-14.
<http://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10156-007-0573-0>
7. Organización Panamericana de la Salud. Eliminación de la rabia humana transmitida por perros en América Latina. Washington, DC, 2005. <http://bvs1.panaftosa.org.br/cgi-bin/wxis1660.exe/lildbi/iah/>
8. Organización Panamericana de la Salud. Resolución CD49.R19: Eliminación de las enfermedades desatendidas y otras infecciones relacionadas con la pobreza. En: 49.o Consejo Directivo, 61.a sesión del Comité Regional de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para las Américas; 2009, 28 de septiembre – 2 de octubre; Washington, D.C., EUA.
[http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2009/CD49.R19%20\(Esp.\).pdf](http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2009/CD49.R19%20(Esp.).pdf)
9. Organización Panamericana de la Salud (OPS). I Reunión de Directores de los Programas Nacionales de Control de la Rabia en América Latina; 1983, 12-14 de diciembre; Guayaquil, Ecuador. <http://bvs1.panaftosa.org.br/local/File/textoc/I-REDIPRA-esp.pdf>
10. Organización Panamericana de la Salud (OPS). III Reunión de Directores de los Programas Nacionales de Control de la Rabia en América Latina; 1989, 20-21 de octubre; Porto Alegre, RS, Brasil. http://bvs1.panaftosa.org.br/local/File/textoc/III_Redipra_esp.pdf
11. Organización Panamericana de la Salud (OPS). IV Reunión de Directores de los Programas Nacionales de Control de la Rabia en América Latina; 1992, 8-9 de octubre; México, D.F., México. http://bvs1.panaftosa.org.br/local/File/textoc/IV_Redipra_esp.pdf
12. Organización Panamericana de la Salud (OPS). V Reunión de Directores de los Programas Nacionales para la Prevención y Eliminación de la Rabia en América Latina; 1995, 13-15 de febrero; Santo Domingo, República Dominicana.
http://bvs1.panaftosa.org.br/local/File/textoc/V_Redipra_esp.pdf
13. Organización Panamericana de la Salud (OPS). VI Reunión de Directores de los Programas Nacionales para la Prevención y Eliminación de la Rabia en América Latina; 1997, 1- 3 de abril; Quito, Ecuador.
http://bvs1.panaftosa.org.br/local/File/textoc/VI_Redipra_esp.pdf
14. Organización Panamericana de la Salud (OPS). VII Reunión de Directores de los Programas Nacionales para la Prevención y Eliminación de la Rabia en América Latina; 1998, 12-14; Puerto Vallarta, Jalisco, México.
http://bvs1.panaftosa.org.br/local/File/textoc/VII_Redipra_esp.pdf
15. Organización Panamericana de la Salud (OPS). VIII Reunión de Directores de los Programas Nacionales de Control de la Rabia en América Latina; 2000, 16-18 de octubre; Lima, Perú. http://bvs1.panaftosa.org.br/local/File/textoc/VIII_Redipra_esp.pdf
16. Organización Panamericana de la Salud (OPS). IX Reunión de Directores de los Programas Nacionales de Control de la Rabia en América Latina; 2002, 7-9 de octubre; Santa Cruz de la Sierra, Bolivia.
http://bvs1.panaftosa.org.br/local/File/textoc/IX_Redipra_esp.pdf

17. Organización Panamericana de la Salud (OPS). X Reunión de Directores de los Programas Nacionales de Control de la Rabia en América Latina; 2004, 28-30 de octubre; Santo Domingo, Republica Dominicana. <http://bvs1.panaftosa.org.br/local/File/textoc/X-redipra-esp.pdf>
18. Organización Panamericana de la Salud (OPS). XI Reunión de Directores de los Programas Nacionales de Control de la Rabia en América Latina; 2006, 12-13 de octubre; Brasilia, DF, Brasil. <http://bvs1.panaftosa.org.br/local/File/textoc/XI-Redipra-esp.pdf>
19. Organización Panamericana de la Salud (OPS). XII Reunión de Directores de los Programas Nacionales de Control de la Rabia en América Latina; 2008, 30 de noviembre – 2 de diciembre; Antigua Guatemala, Guatemala. <http://bvs1.panaftosa.org.br/local/File/textoc/XII-Redipra-conclusiones.pdf>
20. Organización Panamericana de la Salud (OPS). XIII Reunión de Directores de los Programas Nacionales de Control de la Rabia en América Latina; 2010, 24-25 de agosto; Buenos Aires, Argentina. <http://bvs1.panaftosa.org.br/local/File/textoc/REDIPRA13-conclusiones.pdf>
21. Organización Panamericana de la Salud (OPS). RIMSAlII. Reunión Interamericana, a Nivel Ministerial, en Salud y Agricultura. Washington, D.C. Junio-Julio, 1983 http://hist.library.paho.org/spanish/GOV/CE/CE90_16.pdf
22. Organización Panamericana de la Salud (OPS). RIMSAlII. Reunión Interamericana, a Nivel Ministerial, en Salud y Agricultura. Buenos Aires, Argentina, 20-24 de junio de 2005. <http://www.paho.org/spanish/gov/ce/ce136-13-s.pdf>
23. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Plan de Acción para la Prevención y el Control de la Rabia en las Américas, Etapa 2005—2009. <http://www.paho.org/spanish/AD/DPC/VP/rabia-plan-05-09.htm>
24. Organización Panamericana de la Salud. Resolución CD48.R13: 15.a Reunión Interamericana, A Nivel Ministerial, En Salud Y Agricultura (RIMSAl): “Agricultura y Salud: Alianza por la Equidad y Desarrollo Rural en las Américas”. En: 48.o Consejo Directivo, 60.a sesión del Comité Regional de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para las Américas; Washington, D.C., EUA, del 29 de septiembre al 3 de octubre del 2008. <http://www.paho.org/spanish/gov/cd/cd48.r13-s.pdf>
25. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Sistema de Información Epidemiológica in Rabies (SIEPI). <http://siepi.panaftosa.org.br/Panel.aspx?Idioma=e>
26. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Sistema de Información Regional para a Vigilancia Epidemiológica de Rabia (SIRVERA). <http://sirvera.panaftosa.org.br/AcessoLivre/Logon.aspx?ReturnUrl=%2fAcessoGeral%2fDefault.aspx>
27. M.C. Schneider, A. Belotto, M.P. Adé, S. Hendrickx, L.F. Leanes, M.J.F. Rodrigues, G. Medina and E. Correa, “Current status of human rabies transmitted by dogs in Latin America,” *Cadernos de Saúde Pública*, v. 23, n.9, p. 2049-2063, 2009. <http://www.scielosp.org/pdf/csp/v23n9/06.pdf>
28. Belotto A, Leanes LF, Schneider MC, Tamayo H, Correa E. Overview of rabies in the Americas *Virus Res.* 2005; 111: 5-12. <http://bvs.panaftosa.org.br/textoc/Belotto-Leanes-overview-rabies-Americas.pdf>
29. Rupprecht CE, Barrett J, Briggs D, Cliquet F, Fooks AR, Lumlertdacha B, Meslin FX, Müller T, Nel LH, Schneider C, Tordo N, Wandeler AI. Can rabies be eradicated?. *Dev Biol (Basel)*. 2008;131:95-121. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18634470>
30. Organización Panamericana de la Salud. Eliminación de la rabia humana transmitida por perros en América Latina: análisis de la situación, año 2004. <http://www.paho.org/spanish/ad/dpc/vp/rabia-sit.pdf>
31. Schneider MC, Aguilera XP, Barbosa da Silva Junior J, Ault SK, Najera P, Martinez J, Requejo R, Nicholls RS, Yadon Z, Silva JC, Leanes LF, Periago MR. Elimination of neglected diseases in Latin America and the Caribbean: a mapping of selected diseases. *PLoS Negl Trop Dis*. 2011 Feb 15;5(2):e964. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3039687/pdf/pntd.0000964.pdf>

ANEXO 4

PROPUESTA DE REGLAMENTOS DE LA RED INTERAMERICANA DE LABORATORIOS DE DIAGNÓSTICO DE RABIA – REDILAR

Revisión 03.08.2013

El propósito de este documento es proporcionar un marco para optimizar las capacidades y fomentar la colaboración entre laboratorios de diagnóstico de rabia de los sectores de salud y de agricultura.

VISIÓN

Ser una red articulada de laboratorios nacionales/oficiales dedicados al diagnóstico de rabia en humanos, animales domésticos y silvestres, de los sectores de salud y de agricultura en la región de las Américas, asociados en el marco de la cooperación entre países, como instrumento para alcanzar la eliminación de la rabia humana transmitida por el perro y contribuir a controlar rápidamente brotes de la enfermedad mediante el flujo de información, capacitación e intercambio y transferencia de tecnología.

MISIÓN

Proporcionar un foro en el cual los líderes de laboratorios de Rabia de salud y de agricultura puedan compartir sus experiencias y necesidades en un ambiente de confianza.

Fomentar, fortalecer y desarrollar el diagnóstico y la investigación de la Rabia en la América Latina y el Caribe permitiendo la articulación de los Laboratorios de Diagnóstico contribuyendo con los programas nacionales de vigilancia, prevención y control de la Rabia.

OBJETIVOS

1. Fortalecimiento de los sistemas de laboratorio y de la vigilancia para prevención de la Rabia

Garantizar la capacidad diagnóstica incluyendo el manejo adecuado de la muestra, los sistemas de calidad y las normas adecuadas de bioseguridad. Fortalecer la detección temprana y respuesta rápida coordinada usando métodos diagnósticos reconocidos y evaluados.

Fortalecer las redes de laboratorios nacionales u oficiales de salud y de agricultura.

2. Asegurar y mantener la calidad

La red de laboratorios prestara apoyo a los laboratorios de salud y de agricultura para la adopción e implantación de un sistema de gestión de la calidad para asegurar la confiabilidad de los resultados de laboratorio con foco en el desarrollo, validación y publicación de normas mínimas e indicadores de desempeño de pruebas.

3. Comunicación y Apoyo

Actuar como centro de difusión de información y abogar sobre el papel crítico de la función de la red de laboratorios. Colectar, generar, analizar y hacer disponible información de laboratorio en relación a la ocurrencia regional de la rabia humana y animal.

4. La colaboración y la asociación

Ofrecer su experiencia a Países Miembros para asistir en el control de la rabia. Incrementar la colaboración, comunicación y coordinación con otras organizaciones públicas y grupos de expertos de salud humana y animal, interrelación con los Centros Colaboradores de la OPS/OMS (http://www.who-rabies-bulletin.org/service/Links_WHO-CC.aspx) para proporcionar recomendaciones y orientaciones para fortalecer el sistema de salud y de agricultura a partir de una perspectiva de laboratorio. Identificar las limitaciones para el funcionamiento de la red y de proponer soluciones.

MIEMBROS

La REDILAR estará conformada por Laboratorios Nacionales/Oficiales de Diagnóstico e Investigación de Rabia, del sector Salud y Agricultura, los cuales serán oficialmente nominados.

La incorporación de cualquier miembro a la REDILAR será voluntaria. La aceptación para participar en cualquier actividad compromete a los miembros al cumplimiento del programa correspondiente. Cada país podrá participar con tres miembros como máximo. La designación tendrá carácter institucional y no personal. Cada país tendrá derecho a un voto.

Los centros colaboradores de la OPS/OMS en Rabia de la Región, serán la referencia técnica de apoyo a la REDILAR.

Otros laboratorios pueden ser invitados por la REDILAR para unirse o contribuir a la red de acuerdo a las necesidades y conveniencia de la red.

Los miembros de la red se reunirán al menos una vez cada dos años de manera presencial o virtual. Esta reunión tendrá como finalidad:

1. Evaluar el funcionamiento de REDILAR
2. Definir las prioridades y estrategias de la REDILAR.
3. Elegir los miembros del Comité Directivo.
4. Aprobar los planes de trabajo de la Red.
5. Evaluar los planes de trabajo ejecutados y emitir recomendaciones.
6. Identificar y definir fuentes de financiamiento.
7. Definir grupos técnicos de trabajo para desarrollar objetivos específicos designados por la REDILAR.

COORDINACIÓN Y COMITÉ DIRECTIVO

La coordinación operacional de la REDILAR estará a cargo de Panaftosa (OPS/OMS) como parte de la cooperación técnica en materia de zoonosis. Panaftosa organizara las reuniones de la red y de los grupos técnico de trabajo, coordinara la presentación de informes y facilitara la ejecución de los planes de trabajo acordados.

El Comité Directivo está constituido por Panaftosa (OPS/OMS) como coordinador, por representantes de los centros colaboradores y por un representante del país de cada una las cinco (5) subregiones de la OPS:

1. Norte y Centro América.
2. Región Andina.
3. Cono Sur
4. Caribe latino
5. Caribe de habla inglesa

Durarán en sus cargos 2 años, con posible renovación de sus miembros. La designación tendrá carácter institucional y no personal.

Los términos de referencia para el Comité Directivo son:

1. Revisar las prioridades y el progreso de la Red
2. Buscar financiación para actividades de la red.
3. Dar seguimiento a los grupos técnicos de trabajo y constituir grupos de trabajo ad hoc cuando lo considere necesario.

El Comité Directivo se reunirá por lo menos una vez al año en alguno de los países miembros o a través de reuniones que podrán realizarse por conferencias electrónicas o telefónicas.

FINANCIAMIENTO

Las actividades de REDILAR serán financiadas por:

1. Recursos financieros o en especie de los Laboratorios miembros.
2. Parcialmente con fondos de cooperación técnica de la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS).
3. Fondos gestionados ante otros organismos nacionales o internacionales de cooperación técnica y financiera, los que formalizarán mediante acuerdos.
4. Se podrán obtener fondos de instituciones financieras privadas sin que por ello se establezca compromisos de ninguna índole por parte de los miembros de la REDILAR.

ANEXO 5 - RECOMENDACIONES

RECOMENDACIÓN 1

Sobre la eliminación de la rabia en el perro, con énfasis en los países prioritarios¹

Recomienda:

1. Presentar una propuesta de resolución para el Consejo Directivo de la OPS, en la que se aprueba el plan de acción para la eliminación de la rabia humana transmitida por perros y su aplicación adaptada a la realidad de cada país, para responder de manera apropiada a las necesidades actuales y futuras.
2. Aprobar los objetivos y los indicadores del plan de acción para la eliminación de la rabia humana transmitida por perros, así como revisar en el Plan de Acción los países de la línea de base y los países meta.
3. Reafirmar el compromiso de eliminación de la rabia humana transmitida por perros para 2015.
4. Solicitar a la Directora de OPS que estudie el mecanismo para el aseguramiento de la provisión necesaria de inmunobiológicos de calidad que garanticen la eliminación de la rabia.
5. Recomendar que cada país establezca estrategias integradas para la prevención de la rabia acorde al plan de acción, asegurar su aplicación efectiva a nivel local, teniendo en cuenta los procesos de descentralización de los servicios de salud, desarrollando una agenda para ser acordada entre los niveles de gobierno (federal, estatal y municipal).
6. Solicitar a la OPS que realice abogacía ante los gobiernos nacionales para que movilicen recursos para lograr la sostenibilidad del programa nacional de eliminación de la rabia.
7. Que la OPS recomiende a los países que los biológicos del Programa de Rabia, tanto de uso humano como animal, posean una cadena de frío adecuada.
8. Realizar un estudio para establecer el parámetro que define la cantidad de muestras para diagnóstico de laboratorio como parte de la vigilancia activa de rabia canina.
9. Recomendar a la OPS que revise el SIRVERA para facilitar su uso por los países de la región.
10. Realizar una consulta de los países para la activación de la red de laboratorios propuesta en 2011.
11. Revisar, y adecuar en los países que estén en condiciones de llevarlo a cabo, el Documento: Procedimientos para la declaración de áreas libres de rabia humana, variantes 1 y 2, transmitida por perros.

¹ Estas recomendaciones resultaron de las discusiones mantenidas durante las sesiones de trabajo en grupos, específicamente del grupo 1.

RECOMENDACIÓN 2

Sobre la declaración de países o áreas libres de rabia humana transmitida por el perro²

Recomienda:

1. Constituir un grupo de trabajo para elaborar recomendaciones e indicadores para declaración libre de rabia humana transmitida por el perro (V1 y V2). El grupo reconoce que la declaración de países y/o áreas libres de rabia humana transmitida por perro es un logro importante para la salud pública y para el reconocimiento internacional del país o área.
2. Por lo tanto la declaración de áreas libres puede ser el elemento conductor que aglomere y motive esfuerzos hacia la eliminación de la rabia humana transmitida por perro.
3. Además la rabia se encuadra en el grupo de enfermedades desatendidas, reforzando la resolución del Comité Ejecutivo de la OMS, relativo a la eliminación de la rabia en las Américas en el 2015.
4. Reconocer los esfuerzos hasta la fecha por parte de algunos países de la Región, Chile, México, Perú, Uruguay particularmente, que han desarrollado modelos de declaración de áreas libres.
5. Aceptar las recomendaciones de la consulta de expertos de la OMS (2013) en relación a la declaración de países y zonas libres de rabia humana transmitida por perro.
6. Aceptar que, en base a la demanda reflejada por los países (en el cuestionario de la REDIPRA), la declaración de zonas, áreas y/o países libres de rabia, auspiciada y evaluada por la OPS, aportaría valor añadido a las certificaciones y esquemas de ámbito nacional.
7. Proponer a la OIE para que, en coordinación con la OPS/OMS, proceda a reglamentar la declaración de áreas y/o países libres de rabia transmitida por perro, que en un esquema sistemático de aplicación, garantice la robustez del proceso en toda la región.
8. Proponer a la OIE que, sin ser prescriptivo en los procesos (en el "cómo"), estos se adapten a la multitud de realidades en la región y que el modelo de declaración asegure que los resultados presentados (los objetivos fundamentales de la declaración) puedan ser corroborados por la OPS de manera inequívoca.
9. Estandarizar los criterios para la región (función del grupo de trabajo) y posibilitar la participación de terceros en el financiamiento.
10. Apoyar la necesidad de desarrollar colaborativamente un modelo de declaración dentro de la región y la constitución de un grupo de trabajo a tal efecto, conformado por miembros de los países. Idealmente el modelo contendría indicadores cuantitativos que permitieran las comparaciones en el tiempo y entre países/áreas, además de permitir la identificación de las estrategias de inversión más eficientes para mejorar las capacidades de un país. El grupo que elabore el modelo puede presentarlo también a la OIE.
11. Aceptar a la OPS como secretariado de este grupo, quien debiera coordinar los esfuerzos del mismo y organizar las actividades a este efecto, en un periodo lo más pronto posible.
12. Aceptar el proceso administrativo de declaración de áreas libres recomendado en el documento "procedimientos para la declaración de países o áreas libres de rabia humana, variantes 1 y 2, transmitida por el perro", preparado por PANAFTOSA/OPS-OMS.

² Estas recomendaciones resultaron de las discusiones mantenidas durante las sesiones de trabajo en grupos, específicamente del grupo 2.

RECOMENDACIÓN 3

Sobre la rabia Silvestre: lineamientos estratégicos de prevención³

Recomienda:

1. Que la OPS conforme un grupo de trabajo para desarrollar un plan detallado sobre el tema de la prevención de la rabia humana transmitida por animales silvestres.
2. Que los países, en coordinación con los organismos internacionales de cooperación, desarrollen estudios sobre el impacto económico, ambiental y de salud pública, que sirvan como herramienta para que los Servicios Veterinarios sustenten o justifiquen la importancia de contar con o fortalecer los programas oficiales de prevención y control de rabia transmitida por animales silvestres y se cuente con los recursos suficientes para la ejecución de los programas.
3. Los siguientes lineamientos de prevención para la rabia transmitida por animales silvestres a poblaciones humanas que habitan áreas remotas y aisladas:
 - Realizar de forma continua estudios de evaluación de riesgo, con el fin de identificar poblaciones más vulnerables a la transmisión de rabia por la fauna silvestre.
 - Crear y mantener actualizada una base de datos con caracterización y delimitación de áreas de riesgo, con indicadores geográficos, poblacionales (flujo de población, nuevos asentamientos, presencia de fauna silvestre potencialmente transmisora) y epidemiológicos (histórico de casos humanos de rabia y de agresiones de animales silvestres).
 - Coordinar con los programas nacionales de inmunización, profilaxis antirrábica pre-exposición a grupos poblacionales considerados de riesgo.
4. Implementar en las comunidades localizadas en áreas de riesgo, medidas de prevención de la rabia transmitida por animales silvestres (mejoramiento de las viviendas, educación en salud, medidas de control de animales silvestres, vigilancia epidemiológica de casos y mordeduras por animales, entre otros).
5. Identificar mecanismos y oportunidades para realizar actividades interprogramáticas e intersectoriales que aseguren la inmunización pre exposición en forma permanente a las poblaciones de las zonas identificadas como de alto riesgo.

³ Estas recomendaciones resultaron de las discusiones mantenidas durante las sesiones de trabajo en grupos, específicamente del grupo 3.

RECOMENDACIÓN 4

Sobre la rabia de los herbívoros: fortalecimiento de los programas nacionales⁴

Recomienda:

1. Considerar como pilares fundamentales de los programas de control:
 - La vigilancia epidemiológica con la caracterización temporo-espacial de áreas de riesgo.
 - La vacunación estratégica y sistemática de poblaciones de herbívoros en áreas de riesgo o endémicas de rabia.
 - El monitoreo de poblaciones de murciélagos hematófagos.
 - El control de murciélagos hematófagos.
 - La Vigilancia epidemiológica de mordeduras en el ganado.
 - La educación sanitaria.
2. Considerar como prioridades de trabajo:
 - Establecer o fortalecer los programas de control oficial de rabia.
 - El control obligatorio y vacunación con costo compartido entre público y privado.
 - Estimular la denuncia de enfermedades sin costo en la atención de focos
 - Sensibilizar a los ganaderos para que participen y fortalezcan los programas de control
 - Promover actividades educativas señalando la inconveniencia de la captura de murciélagos hematófagos en estrategias de vigilancia activa de la rabia.
 - Solicitar apoyo a OPS para los aspectos de formación de cuadros técnicos de los países, en las áreas de atención de focos, epidemiología y diagnóstico de rabia.
 - Sensibilizar a los agentes políticos en las repercusiones e impacto económico, ambiental y de salud pública de la rabia.
 - Realizar estudios de caracterización genómica de virus rábico y avanzar en estudios de epidemiología molecular y ecología de movimiento de poblaciones de murciélagos.
 - Incorporar a la Academia (Universidades y Centros de Estudios) en aspectos de investigación y divulgación de la rabia.

⁴ Estas recomendaciones resultaron de las discusiones mantenidas durante las sesiones de trabajo en grupos, específicamente del grupo 4 que se focalizó en lineamientos estratégicos

RECOMENDACIÓN 5

Sobre la provisión de Vacunas /Inmunobiológicos y Diagnóstico⁵

Recomienda:

1. Solicitar a Dirección de la OPS la inclusión de la vacuna antirrábica canina a la Lista de productos ofrecidos en el Fondo Estratégico.
2. Solicitar a los países su compromiso político y administrativo para asegurar la planeación y presupuesto anual para la compra de vacuna antirrábica canina a través del fondo estratégico de la OPS
3. Solicitar a los países asistentes apoyen la creación de una red interamericana de laboratorios de rabia (REDILAR).
4. Solicitar a los países asistentes su apoyo y participación al primer ejercicio inter-laboratorial de desempeño para el diagnóstico de rabia coordinado por PANAFTOSA a realizarse durante el primer semestre 2014.

⁵ Estas recomendaciones resultaron de las discusiones mantenidas durante las sesión 4 y la plenaria de la misma.

ANEXO 6
LISTA DE PARTICIPANTES

ANEXO 6

Lista de participantes de la REDIPRA 14

DELEGADOS

ARGENTINA

Salud

Natalia Casas
Coordinadora
Programa Nacional de Control de Enfermedades
Ministerio de Salud
Buenos Aires
E-mail: ncasasvet@gmail.com

Salud

Eduardo Pacheco de Caldas
Gerente
Unidade Técnica de Vigilância de Zoonoses
Ministério da Saúde
Brasília, D.F.
E-mail: eduardo.caldas@saude.gov.br

BELICE

Agricultura

Amy Roches
Veterinary Field Officer
Ministry of Agriculture & Fisheries
Belmopan
E-mail: rochesamy@yahoo.com

Salud

John Bodden
Principal Public Health Inspector
Ministry of Health
Belmopan
E-mail: jbodden@health.gov.bz

CHILE

Agricultura

Rubén Moreira Zuñiga
Responsable de Zoonosis y Rabia
Servicio Agrícola y Ganadero (SAG)
Ministerio de Agricultura
Santiago
E-mail: ruben.moreira@sag.gob.cl /
rmoreira@santotomas.cl

Salud

Carlos Francisco Pavletic Brevis
Responsable de Zoonosis y Rabia
Ministerio de Salud
Santiago
E-mail: cpavletic@minsal.cl

BOLIVIA

Salud

Rodolfo Rocabado Benavides
Jefe
Unidad de Epidemiología
Ministerio de Salud y Deportes
La Paz
E-mail: rorocabado@hotmail.com

COLOMBIA

Agricultura

Adriana Victoria Deluque Fernández
Líder Nacional
Proyectos Sanitarios de Rabia de Origen
Silvestre y Encefalitis Equina Venezolana
Instituto Colombiano Agropecuario (ICA)
Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural
Bogotá
E-mail: adriana.deluque@ica.gov.co

BRASIL

Agricultura

Elaine Fátima de Sena
Coordenadora
Raiva dos Herbívoros e das Encefalopatias
Espongiformes Transmissíveis (CRHE)
Departamento de Saúde Animal (DSA)
Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento
Brasília, D.F.
E-mail: elaine.sena@agricultura.gov.br

Salud

Jairo Hernández Márquez
Profesional Especializado
Subdirección de Salud Ambiental
Ministerio de Salud y Protección Social
Bogotá
E-mail: jhernandez@minsalud.gov.co

COSTA RICA

Agricultura

Minor Cordero Chavarría
Director de la Región Pacífico Central
Servicio Nacional de Salud Animal (SENASA)
Ministerio de Agricultura y Ganadería
San José
E-mail: mcordero@senasa.go.cr

Salud

Yayo Vicente Salazar
Médico Veterinario Epidemiólogo
Ministerio de Salud
San José
E-mail: yvicente@gmail.com

CUBA

Agricultura

Manuel Pelaez Reyes
Director de Asistencia y Epizootiología
Instituto de Medicina Veterinaria (IMV)
La Habana
E-mail:

Salud

Jusayma Caridad González
Responsable
Programa Nacional de Zoonosis
Ministerio de Salud Pública
La Habana
E-mail: yusaymaacg@infomed.sld.cu

EL SALVADOR

Salud

Lilian Angélica Cruz
Responsable del Control de la Rabia
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
San Salvador
E-mail: lcruz@salud.gob.sv

ECUADOR

Agricultura

Luis Alfredo Mena Miño
Responsable
Programa Nacional de Control de Rabia Bovina
Agencia Ecuatoriana de Aseguramiento de la Calidad del Agro (AGROCALIDAD) Quito
E-mail: luis.mena@agrocalidad.gob.ec /

Salud

Cecilia Francisca Paredes Durán
Responsable
Estrategia Nacional de Rabia
Ministerio de Salud Pública
Quito
E-mail: cecilia.paredes@msp.gob.ec

GUATEMALA

Agricultura

Byron Gil
Epidemiólogo Central
Vigilancia Epidemiológica y Análisis de Riesgo
Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación
Ciudad de Guatemala
E-mail: byron.gil@maga.gob.gt

Salud

Luis Rodolfo Sandoval Cámara
Coordinador
Programa de Zoonosis
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Ciudad de Guatemala
E-mail: ufi39@yahoo.es

GUYANA

Agricultura

Colbert Bowen
Head
Animal Health Unit
Guyana Livestock Development Agency (GLDA)
Ministry of Agriculture
Georgetown
E-mail: colbert_bowen@yahoo.com

Salud

Colin James
Veterinary Public Department
Ministry of Health
Georgetown
E-mail: hogancoli@yahoo.co.uk

HAITI

Agricultura

Max François Millien

Directeur

Direction de production et de Santé Animale

Ministère de l'Agriculture, des Ressources
naturelles et du Développement rural

Port-au-Prince

E-mail: maxfrancoismillien@gmail.com

millienmax@yahoo.fr

Salud

Joseph A. Thomas

Chief

Service for Food Protection and Zoonosis

Ministère de la Santé Publique et de la Population

Port-au-Prince

E-mail: drajthomas04@yahoo.com

HONDURAS

Agricultura

Dr. Marden Espinoza

Jefe Regional de La Ceiba

Servicio Nacional de Sanidad Agropecuaria (SENASA)

Secretaría de Agricultura y Ganadería (SAG)

Tegucigalpa

E-mail: mespinosa@senasa-sag.gov.hn

Salud

Reyna Teresa Velásquez

Jefa del Programa Nacional de Zoonosis

Secretaría de Salud

Ministerio de Política Sectorial

Tegucigalpa

E-mail: zoonosishn@yahoo.com

MÉXICO

Agricultura

Baltazar Cortés García

Jefe

Departamento de Rabia Paralítica y Garrapata

Servicio Nacional de Sanidad Inocuidad

y Calidad Agroalimentaria

Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural,

Pesca y Alimentación

Ciudad de México

E-mail: baltazar.cortes@senasica.gob.mx

Salud

Fernando Vargas Pino

Subdirector del Programa de Zoonosis

Centro Nacional de Programas Preventivos y

Control de Enfermedades

Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud

Secretaría de Salud

Ciudad de México

E-mail: subzoonosis@gmail.com /

zoonosis@mail.ssa.gob.mx

NICARAGUA

Agricultura

Ricardo Pérez Parrales

*Responsable de Campañas de la Dirección de
Salud Animal*

Ministerio Agropecuario Forestal

Managua

E-mail: rjperez60@gmail.com

Salud

Eduardo Jiménez Suazo

Responsable del Programa de Rabia

Ministerio de Salud

Managua

E-mail: zoonosis@minsa.gob.ni

PANAMÁ

Agricultura

Dra. Erika Magaña de Romero

Coordinadora

Programa Nacional de Vigilancia

Epidemiológica de EEB y Rabia

Dirección Nacional de Salud Animal (DINASA)

Ministerio de Desarrollo Agropecuario

Ciudad de Panamá

E-mail: emaganao9@gmail.com /

emagana@mida.gob.pa

Salud

Damaris Esther Contreras Saenz

Jefa

Departamento de Control de Zoonosis

Ministerio de Salud

Ciudad de Panamá

E-mail: dcontreras@minsa.gob.pa /

anietta41@hotmail.com

PARAGUAY

Salud

Miguel Angel Castagnino
Director del Programa Nacional de Control de Zoonosis y Centro Antirrábico Nacional
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social
Asunción
E-mail: mcastagininocubilla@gmail.com

PERÚ

Agricultura

Ibelice Pérez Cuba
Responsable
Unidad Básica de Gestión de Prevención y Control de la Rabia en los Herbívoros
Servicio Nacional de Sanidad Agraria (SENASA)
Ministerio de Agricultura y Riego
Lima
E-mail: iperez@senasa.gob.pe

Salud

Ana María Navarro Vela
Coordinadora
Estrategia Sanitaria Nacional de Zoonosis
Dirección General de Salud de las Personas
Ministerio de Salud
Lima
E-mail: anavarrov@minsa.gob.pe /
ana_marianavarro2007@yahoo.es

REPUBLICA DOMINICANA

Salud

Martín Viloría
Director
Centro Antirrábico Nacional
Ministerio de Salud
Santo Domingo
E-mail: martin.viloria@sespas.gov.do /
can@sespas.goc.do

SURINAME

Agricultura

Astrid van Sauers
Zoonosis National Director
Ministry of Agriculture, Animal Husbandry and Fisheries
Paramaribo
E-mail: astrid_vs@yahoo.com

URUGUAY

Agricultura

Maria Helena Guarino
Jefa del Laboratorio de Virología
División Laboratorios Veterinarios (DILAVE)
Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca
Montevideo
E-mail: hguarino@mgap.gub.uy

Salud

Verónica Estela Bonino Flory
Departamento de Zoonosis
Ministerio de Salud Pública
Montevideo
E-mail: veronicabonino@hotmail.com

VENEZUELA

Salud

Fátima Garrido
Directora de vigilancia Epidemiológica
Dirección General de Epidemiología
Ministerio del Poder Popular para la Salud
Caracas
E-mail: fatimill@yahoo.com

OBSERVADORES

ARGENTINA

Ana Maria Espinoza
Gerente de Assuntos Regulatórios e Desenvolvimento
Biogénesis Bagó S.A.
E-mail: ana.espinoza@biogenesishago.com

BOLIVIA

Gary Barrios
Responsable Programa Nacional de Zoonosis
Ministerio de Salud y Deportes
E-mail: garyabg@hotmail.com

BRASIL

Albino Belotto
Consultor Privado
E-mail: albino.belotto@gmail.com

João Augusto Guimarães Drumond
Consultor de Relações Comerciais
Vallée S.A.
E-mail: joaoaugusto@vallee.com.br

Luciana Hardt
Diretora Geral
Instituto Pasteur
E-mail: pasteur@pasteur.saude.sp.gov.br

Luis Luccas
Diretor de Unidades de Negócios Animais
Merial Saúde Animal Ltda.
E-mail: luiz.luccas@merial.com

Neuza Maria Frazatti Gallina
Assessora Técnica de Raiva
Instituto Butantan
E-mail: neuza.gallina@butantan.gov.br

Silvana Regina Favoretto
Coordenadora do Núcleo de Pesquisas em Raiva
Universidade de São Paulo
E-mail: srfavoretto@usp.br

COLOMBIA

Alfredo Sánchez
Gerente Comercial
Empresa Colombiana de Productos Veterinarios
(VECOL)
E-mail: alfredo.sanchez@vecol.com.co

Elías Borrero Solano
Presidente
Empresa Colombiana de Productos Veterinarios
(VECOL)
E-mail: presidencia2@vecol.com.co

Lina Esperanza Mendoza
Médica Veterinaria
Dirección de Bosques, Biodiversidad y Servicios
Ecosistémicos
Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible
E-mail: lmendoza@minambiente.gov.co

Rúben Pinedo
Empresa Colombiana de Productos Veterinarios
(VECOL)
E-mail: bangsa@infotex.com.pe

ECUADOR

Juan Carlos Moyano Tapia
Responsable
Programa Nacional de Rabia Provincia de Napo
Agencia Ecuatoriana de Aseguramiento de la Calidad
del Agro
E-mail: juancamt@hotmail.com

ESTADOS UNIDOS

Andrés Velasco-Villa
Genomics and Diagnostic
Development Unit Lead
Centers for Disease Control and Prevention
E-mail: andres.velascovilla@cdc.hhs.gov

Inger Damon
Poxvirus and Rabies Branch Chief
Center for Disease Control and Prevention
E-mail: iad7@cdc.gov

Lea Knopf
Institutional Relations & Networks
Global Alliance for Rabies Control
E-mail: lea.knopf@rabies.alliance.org

MÉXICO

Luis Lecuona Olivares
Especialista en Salud Animal
Unites States Department of Agriculture
Animal and Plant Health Inspection Service
E-mail: luis.lecuona@aphis.usda.gov

OPS/OMS

Adrián Raúl Barojas
Especialista Fondo Estratégico
Washington, DC
E-mail: barojasa@paho.org

Alfonso Clavijo
Asesor en Diagnóstico, Vigilancia y Control de Zoonosis
Panaftosa, Brasil
E-mail: aclavijo@paho.org

Ana Riviere-Cinamond
Asesora Regional Ecosalud
Lima, Perú
E-mail: riviarea@paho.org

Angel Manuel Álvarez
Epidemiólogo
La Habana, Cuba
E-mail: alvarezan@cub.ops-oms.org

Bernadette Abela-Ridder
Chief
Department of Food Safety and Zoonosis
OMS, Ginebra
E-mail: abelab@who.int

Enrique Pérez
Asesor en Inocuidad de Alimentos y Zoonosis
Panamá, Panamá
E-mail: pereze@paho.org

Fátima del Rosario Cabrera
Consultora Salud Pública Veterinaria
Santo Domingo, República Dominicana
E-mail: rcabrera@dor.ops-oms.org

Guillermo Gonzalvez
Asesor de Vigilancia en Salud, Prevención y Control de Enfermedades
Lima, Perú

Hugo Tamayo
Consultor
Quito, Ecuador
E-mail: h_tamayo@hotmail.com

José Naranjo
Epidemiólogo
Panaftosa, Brasil
E-mail: jnaranjo@paho.org

Luis Fernando Leanes
Representante - Lima, Perú
E-mail: leanesf@paho.org

Marco Vigilato
Asesor en Salud Publica Veterinaria
Lima, Perú
E-mail: vigilato@paho.org

Mario Masana
Asesor Internacional en Investigación en Salud
La Paz, Bolivia

Monica Martini
Consultora - Panaftosa, Brasil
E-mail: mmartini@paho.org

Ottorino Cosivi
Director - Panaftosa, Brasil
E-mail: cosivio@paho.org

Roberto del Águila
Representante a.i. de la OPS en Chile
E-mail: delaguro@paho.org

Victor Javier del Río
Asesor en Salud Publica Veterinaria
Panaftosa, Brasil
E-mail: vdelrio@paho.org

Organismos Internacionales

Beryl Mutomono-Watkiss
Campaing Director
WSPA, London
E-mail: berylmutomono-watkiss@wspa-international.org

Carlos Peñaranda
Consultor Subregional
Proyecto Integrado de Control de la Fiebre Aftosa en los Países Andinos
FAO, Lima
E-mail: carlos.penaranda@fao.org

Katinka de Balogh
Senior Officer
Veterinary Public Health
FAO, Italy
E-mail: katinka.debalogh@fao.org

Melania Gamboa
Gerente de Programas Veterinarios
WSPA, Costa Rica
E-mail: mgamboa@wspala.org

Rory Narvaez
Senior Operations Officer
The World Bank
Lima, Perú
E-mail: rnarvaez@worldbank.org

Rosa Guerrero Céspedes
Responsable Sanidad Animal
Secretaría General de la Comunidad Andina de Naciones
E-mail: rguerrero@comunidadandina.org

Sarah Kahn
Head International Trade Department
Organización Mundial de Sanidad Animal
Paris, Francia
E-mail: s.kahn@oie.int

PERÚ

Elena Vargas Linares
Equipo Técnico
Dirección General de Epidemiología
Ministerio de Salud
E-mail: evargas@dge.gob.pe

Esteban Valqui Pezo
Director
Centro de Salud Antirrábico
E-mail: esteban_valqui@hotmail.com

Flor Fuentes
Garantía de la Calidad
Dirección Ejecutiva de la Calidad
Instituto Nacional de Salud
E-mail: ffuentes@ins.gob.pe

Ivan Vargas Meneses
Equipo técnico
Estrategia Sanitaria Nacional de Zoonosis
Ministerio de Salud
E-mail: ivargas@minsa.gob.pe /
ivargasmeneses@yahoo.es

José del Carmen Sara
Vice Ministro
Ministerio de Salud

José Luis Bustamante Navarro
Médico Veterinario
Equipo técnico
Estrategia Sanitaria Nacional de Zoonosis
Ministerio de Salud
E-mail: jbustamanten@minsa.gob.pe

Juan José Alatrística Ávila
Director Regional
Regional de Salud Amazonas
E-mail: jalatrística@regionamazonas.gob.pe

Juan Walter Asencios Elias
Decano
Colegio Médico Veterinario
E-mail: correo@cmvp.org.pe

Luis Arturo Estares Porras
Equipo técnico
Estrategia Sanitaria Nacional de Zoonosis
Ministerio de Salud
E-mail: lestares@minsa.gob.pe

Mancel Martínez
Director de Vigilancia y Análisis de Riesgo en Salud Pública
Instituto Nacional de Salud
E-mail: mmartinez@ins.gov.pe

Marcelino Bustamante López
Delegado
Confederación Nacional Agraria
E-mail: cna@cna.gob.pe

Micaela Talavera
Dirección General de Salud Ambiental
E-mail: mtalaver@digesa.minsa.gob.pe

Miguel Quevedo Valle
Director General
Servicio Nacional de Sanidad Agraria
E-mail: mquevedo@senasa.gob.pe

Milagros Cabrera Saenz
Responsable
Estrategia Sanitaria de Control de Zoonosis
Red de Salud Lima Ciudad
E-mail: mmcabrera@hotmail.com

Mónica Villanueva Herencia
Directora
Centro de Salud Antirrábico
E-mail: cs_czoonosis@rslc.gob.pe

Nelly Huamani Basilio
Dirección Regional de Ayacucho
E-mail: nelly100_5@hotmail.com

Ricardo López Ingunza
Dirección Ejecutiva de Enfermedades Transmisibles
Laboratorio de Zoonosis Virales
Instituto Nacional de Salud
E-mail: rlopez@ins.gob.pe /
rlopezingunza@hotmail.com

Rosa Amelia Mendoza
Coordinación de Laboratorio de Vacunas
Centro Nacional de Productos Biológicos
Instituto Nacional de Salud
E-mail: rmendoza@ins.gob.pe

Rosa Bertha Gutiérrez Palomino
Directora Regional
Dirección Regional de Salud Ayacucho
E-mail: secretariageneral@saludayacucho.gob.pe

William Valderrama
Subdirector de la Subdirección de Análisis de Riesgo y Vigilancia Epidemiológica
Dirección de Sanidad Animal, SENASA
E-mail: wvalderrama@senasa.gob.pe

Yris Violeta Carpio Bazão
Médica
Estrategia Sanitaria de Control de Zoonosis
Centro Antirrábico de Lima
E-mail: yriscarpiobazao@hotmail.com

PUERTO RICO

Roberto Lebron
Senior Marketing Manager & TS Companion Animal
Merial
E-mail: roberto.lebron@merial.com

REPÚBLICA DOMINICANA

Griselda López
Centro Antirrábico Nacional
E-mail: griseldalopez01@hotmail.com