



Organización  
Panamericana  
de la Salud



Organización  
Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

# Centro Panamericano de Fiebre Aftosa

PANAFTOSA - SALUD PÚBLICA VETERINARIA



## Seminari Pre REDIPRA 15

Brasília, Brasil – 15 a 17 de setembro de 2015

Propuesta para declaración de libre de rabia variante 1 y 2 para la región

*Victor Del Rio - PANAFTOSA-OPS/OMS*

# Qué falta para alcanzar la libertad?

- No faltan casos, sobran
  - La discusión no es sobre los casos, sino sobre la cadena de fallos hasta su ocurrencia
- Lo que faltan son capacidades, y sobran vulnerabilidades



# Hay que repetirlo hasta cansar

- Menos casos ≠ menos datos
  - Todo lo contrario
- Matar moscas a cañonazos
- “No country an island”



# Marco

Informe Final - 14ª Reunión de Directores de los Programas Nacionales de Control de Rabia en América Latina

## RECOMENDACIÓN 2

### **Sobre la declaración de países o áreas libres de rabia humana transmitida por el perro<sup>2</sup>**

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.



**PANAFTOSA**  
Centro Panamericano de Fiebre Aftosa  
Salud Pública Veterinaria

# Indicadores

- De resultados
  - De vigilancia humana y canina
  - Son objetivos fundamentales , lo que hay que mostrar
  - No prescriptivo en las aproximaciones
- De procesos
  - Todos los demás
  - Informan el riesgo y la vulnerabilidad
  - Para mejorar, para comparar, para aprender



Capacidad	Capacidad de segundo orden	Indicadores de resultado (valores) <i>Numerador y denominador requeridos</i>	Observaciones	Indicadores de procesos (valores, cuando adecuado)
Vigilancia epidemiológica (casos humanos)	Sensibilidad	Proporción de casos humanos detectados (100%)	Indicadores que podrían informar "calidad" de los sistemas de captura/reporting de casos al Sistema de Salud (Cleaveland et al., 2002).  Indicadores que podrían informar diagnóstico adecuado de rabies humana (Malleva et al., 2007)	Reporte adecuado <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Enfermedad de declaración obligatoria (Si)</li> <li>2. Plan de vigilancia actualizado (Sí)</li> <li>3. # de agresiones/población país.               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Estratificar por país libre/endémico.</li> <li>b. Estratificar por grupo de edad</li> </ol> </li> <li>4. Penetración de certificación de muerte (100%)</li> <li>5. Incidencia de casos de encefalitis aguda y % con diagnóstico definitivo.               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Estratificar por país libre/endémico</li> </ol> </li> </ol> Diagnóstico adecuado <ol style="list-style-type: none"> <li>1. # de muestras mandadas para diagnóstico de rabia/población               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Estratificar por libre/endémico</li> </ol> </li> <li>2. Se (de ejercicio de proficiencia) (100%)</li> </ol>

*"Proxy" para indicadores de resultados y para permitir evaluar capacidades y comparaciones entre países. El país debiera presentar datos nacionales, y resultados de estos análisis reflejando sus divisiones administrativas de primer orden.*



Capacidad	Capacidad de segundo orden	Indicadores de resultado (valores) <i>Numerador y denominador requeridos</i>	Observaciones	Indicadores de procesos (valores, cuando adecuado)
Vigilancia (caninos)	Sensibilidad	Proporción de casos detectados (especifico de area).	Aplicar modelos que informen minima sensibilidad necesaria (ya sea tras aplicacion de modelo de Glasgow u otros), considerando valor de vigilancia pasada y riesgo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Enfermedad de declaración obligatoria (Si)</li> <li>• Plan de vigilancia actualizado (Sí)</li> <li>• Se (de ejercicio de proficiencia) (100%)</li> <li>• Requerimientos de datos (Glasgow models).</li> </ul>

Capacidad	Capacidad de segundo orden	Indicadores de resultado (valores) <i>Numerador y denominador requeridos</i>	Observaciones	Indicadores de procesos (valores, cuando adecuado)
Vigilancia (tanto humana como canina)	Especificidad	Proporción de falsos positivos (0%)	NA	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Proporción de casos sospechosos con diagnóstico laboratorial (100%)</li> <li>• Especificidad diagnóstica (ejercicio de proficiencia ) (100%)</li> <li>• 100% de todos los casos con caracterización antigénica</li> <li>• 100% de todos los casos con caracterización genética.</li> </ul>



# Indicador de riesgo

Capacidad	Capacidad de segundo orden	Indicadores de resultado (valores) <i>Numerador y denominador requeridos</i>	Observaciones	Indicadores de procesos (valores, cuando adecuado)
Control de fronteras		100% perros son controlados en aeropuertos, puertos y puntos de frontera en carretera	Según OIE standards (sin signos, permanentemente identificado, vacunado, con serología positiva). WHO, 2013	<ul style="list-style-type: none"> <li>Existencia de registros nacionales disponibles y agregados de animales que entran en el país.               <ul style="list-style-type: none"> <li>Valorar #s                   <ul style="list-style-type: none"> <li>Por las distintas vías (representatividad)</li> <li>Por país de riesgo (informa RA)</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>



# Indicador de vulnerabilidad

Capacidad	Capacidad de segundo orden	Indicadores de resultado (valores) <i>Numerador y denominador requeridos</i>	Observaciones	Indicadores de procesos (valores, cuando adecuado)
PEP	Disponibilidad	% de pacientes que reciben PEP despues de exposicion, si indicado (100%).	Dependerá del status del area, de la disponibilidad de observar al perro, y tipo de exposición	<ul style="list-style-type: none"> <li>• % de agresiones donde el perro estaba disponible para observación</li> <li>• # de exposiciones por tipo de exposición (I, II and III as per WHO, 2013).</li> <li>• Si la vacuna no está en la lista de vacunas aprobadas de OPS/OMS, necesidad de proveer resultados de potencia</li> </ul>
PEP	Vigilancia de efectos adversos	100% de los efectos adversos detectados e investigados	Estratificar por tipo de vacuna	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. # de efectos adversos/ # vacunas administradas</li> <li>2. % de investigaciones conducidas despues de evento</li> <li>3. Evaluacion annual de la vigilancia en el último año (Sí)</li> </ol>

# Indicador de vulnerabilidad

Capacidad	Capacidad de segundo orden	Indicadores de resultado (valores) <i>Numerador y denominador requeridos</i>	Observaciones	Indicadores de procesos (valores, cuando adecuado)
PEP	Abandono	% de pacientes que no completan, si indicado (0%)	Si indicado significa que el perro no estaba disponible para observación o fue diagnosticado sano.	N/A
PEP	Administración de RIG	% de pacientes que recibieron RIG, si indicado (100%)	Indicado según OMS 2013	<ol style="list-style-type: none"> <li># de pacientes que recibieron RIG</li> <li># de pacientes por tipo de exposición</li> </ol>



# Indicador de vulnerabilidad

Capacidad	Capacidad de segundo orden	Indicadores de resultado (valores) <i>Numerador y denominador requeridos</i>	Observaciones	Indicadores de procesos (valores, cuando adecuado)
Vacunación	Cobertura eficaz	80% de todos los perros		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Si la vacuna no está en la lista de vacunas aprobadas de OPS/OMS, necesidad de proveer resultados de potencia</li> <li>2. <b>Indicador sobre robustez del denominador (especificar: % de nuevos perros vacunados)</b></li> </ol>
Vacunación	Vigilancia de efectos adversos	100% de los efectos adversos detectados e investigados	Estratificar por tipo de vacuna	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. # de efectos adversos/ # vacunas administradas</li> <li>2. % de investigaciones conducidas despues de evento</li> <li>3. Evaluacion annual de la vigilancia en el último año (Sí)</li> </ol>

# Tiempos (a partir de aquí)

Escenarios	Clasificacion	Futuro
Área con >2 años sin casos humanos ni en perros	Eliminacion de transmision	Revisión de evidencia cada año (see table of indicators)
Área con >2 años sin casos humanos pero con transmision en perros	Eliminacion como un problema de salud publica (pero con riesgo)	A partir del ultimo caso reportado en perros, 2 años para adquirir "Eliminacion de transmision" . A partir de ahí, sigue escenario 1.
Área con casos humanos o en perros en los dos ultimos años	Endemico, con riesgo. Con acuerdo con OPS/OMS y provision de indicadores cada 6 meses, clasificacion como "en progreso con seguimiento"	País determina fecha para empezar a contar hasta eliminacion (mínimo 2 años. Puede progresar directamente "Eliminacion de transmision"
Área con casos humanos o en perros en los dos ultimos años	Endemico, con riesgo, sin seguimiento	Primero acuerdo con OPS/OMS. Despues seguir estadios superiores

# Indicadores

Escenario	Evidencia (formato a estandarizar)	Frecuencia
Área sin rabia humana ni canina por >2 años	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Plan de contingencia actualizado</li> <li>2. Analisis de riesgo y vulnerabilidades               <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Indicadores de resultados, riesgos y vulnerab. (online)</li> </ol> </li> </ol>	Cada año o ante/post evento
Todas las otras áreas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Plan de rabia actualizado con objetivos <b><u>de mejora de capacidades (ya incluye RA)</u></b></li> <li>2. Indicadores de resultados, riesgos y vulnerabilidades (online)</li> </ol>	Cada 6 meses seguimiento de indicadores y mejora de capacidades (contra el plan)
Para todas las áreas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informe de ocurrencia de casos al SIRVERA</li> <li>2. Informe de deficiencia crítica en capacidades, o cambio de la situación de riesgo.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Inmediato (en &lt;48h)</li> <li>2. Sin retraso justificado que permita medidas preventivas con apoyo regional</li> </ol>

# Ejemplos

- País “Utopia”
- Sin casos humanos en los últimos 10 años
- Sin casos caninos en los últimos 5 años.
- Evidencia
  - Estado epidemiológico (escenarios de riesgo = RA)
  - Implica captura de datos (por lo menos 3 años)
    - Ver requerimientos de datos (Glasgow)
  - Sensibilidad de su sistema de vigilancia
  - Analisis de vulnerabilidad
  - Plan de contingencia



# Ejemplo 2

- Pais con casos de rabia (humana o canina)
- Evidencia = que ejemplo 1 (excepto plan de contingencia)
- Presentacion de progreso de capacidades
  - Contra su linea de base ( $t_0$ ), y
  - Comparado con otros paises, para identificación de áreas de eficiencia
  - Capacidad “global” mejora cada año



# Cómo?

- Requisitos mínimos de contenido (evidencia)
  - Del año anterior
  - Informes epidemiológicos standard online ante ocurrencia de casos (e.g. Chile)
  - Modelo de plan de contingencia
  - Modelo de análisis de riesgos y vulnerabilidad
  - SIRVERA 2.0 con datos sobre capacidades
  - Modelo de necesidades de evidencia inicial



# Diseminación

- Evidencia
  - De los indicadores de resultados (clasificación)
  - Reconocimiento de los esfuerzos de las áreas en su camino hacia la eliminación
    - Mapas de los indicadores de procesos y su progreso
      - Generar una iniciativa regional, a reconocer el WRD
- Frecuencia
  - Cada año (siguiendo frecuencia mínima de captura de evidencia)
- Plataforma
  - Online (PANAFTOSA/OPS/OMS)



# Procesos administrativos

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.

- Hugo's
- Reconocimiento de OPS/OMS del status.

1	<b>Declaración oficial de país/territorios libres</b>	El Grupo Interinstitucional de Trabajo, pone en conocimiento de las autoridades sectoriales el dossier y proyecto de Resolución Ministerial declarando al país libre de rabia humana transmitida por el perro.
2	<b>Comunicación a la OIE</b>	El Ministerio de Agricultura informa la sustentación técnica y declaración de país o territorios libres de rabia a la OIE
3	<b>Comunicación OPS/OMS</b>	La Representación Local de OPS pone en conocimiento de la OPS/OMS la declaración de país o territorios libres de rabia canina.

# Qué pasa ahora?

- En paralelo:
  - Indicadores cuantitativos (vigilancia)
    - Datos de países/areas que permitan definir el mayor # de escenarios epidemiológicos (para informar riesgo: Glasgow)
    - Guia de vigilancia y algoritmo
  - Indicadores cualitativos
    - Envio de memos con requerimientos de los indicadores y definicion de países
  - Desarrollo de herramientas que capturen decisiones programaticas y ocurrencia de eventos (un caso)

**Discusión, aceptación y definición como recomendacion en el WG2**



PANAFTOSA  
Centro Panamericano de Fiebre Aftosa  
Salud Pública Veterinaria

# Discusión



**PANAFTOSA**  
Centro Panamericano de Fiebre Aftosa  
Salud Pública Veterinaria