RESUMEN EJECUTIVO

PLAN HEMISFÉRICO PARA LA ERRADICACIÓN DE LA FIEBRE AFTOSA (PHEFA)

PLAN DE ACCIÓN DEL PHEFA PARA LA ETAPA FINAL DE ERRADICACIÓN DE LA FIEBRE AFTOSA DE LAS AMÉRICAS

2005-2009

Grupo Interamericano para la Erradicación de la Fiebre Aftosa (GIEFA)

I - ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN

La Fiebre Aftosa (FA) es una enfermedad altamente contagiosa que ha originado enormes pérdidas a la ganadería de la región de las Américas desde 1870 debido a su impacto directo en la producción de carne y leche, con su consecuente menor disponibilidad de proteína animal para la población. El efecto negativo neto se refleja no solamente en el nivel de vida en los sectores rurales sino también en la comercialización interna y externa entre los países de las Américas y en su exportación de carne y animales a los mercados mundiales. La presencia de la FA en la América del Sur aumenta el riesgo en las áreas de la región declaradas libres de la enfermedad, debido al incremento en el comercio y turismo del continente. Estos factores son aún más relevantes si se considera que esta región representa la mayor área mundial de producción ganadera comercial con capacidad de responder a la demanda mundial de proteína de origen animal.

Desde la creación del Centro Panamericano de Fiebre Aftosa (PANAFTOSA) como parte de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), se ha desarrollado una actividad coordinada de planificación, investigación, transferencia de tecnología, capacitación y evaluación de estrategias sanitarias para el control y erradicación de la FA de las Américas. Estas actividades derivaron en el establecimiento en 1988 del Plan Hemisférico para la Erradicación de la Fiebre Aftosa (PHEFA), el cual ha enmarcado los programas nacionales de control y erradicación de la FA en las áreas afectadas.

A pesar del progreso alcanzado, existen varias regiones en América del Sur que continúan presentando una situación endémica de la FA. Estas zonas incluyen Venezuela, Ecuador y la Región del Chaco que por su vez incluye partes de Bolivia, Paraguay y Argentina. Además de estas zonas endémicas de FA, existen áreas críticas limítrofes en la América del Sur que requieren mayor atención.

Durante el 3 y 4 de marzo de 2004 fue realizada la Conferencia Hemisférica para la Erradicación de la Fiebre Aftosa en Houston, Texas, EUA, con el auspicio del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos (USDA) y PAHO. La Conferencia reunió a gran número de los Ministros y Viceministros de Agricultura de la región así como a Directores de Servicios Veterinarios. Esta Conferencia emitió la “Declaración de Houston” enfatizando el compromiso hemisférico para la erradicación de la FA y la creación del Grupo Interamericano para la Erradicación de la Fiebre Aftosa (GIEFA), con la responsabilidad de elaborar, aplicar y supervisar un Plan de Acción del PHEFA para el período 2005-2009, destinado a la total erradicación de la enfermedad y a la prevención de su introducción o reintroducción en todo el continente.

II - PRONÓSTICO

Está claro que a menos que se implementen otras actividades, no será posible alcanzar la meta de erradicación de la FA establecida en el PHEFA. La ausencia de esas actividades adicionales resultará en el estancamiento de los actuales

niveles de control de la enfermedad ante la eventual re-ocurrencia de brotes que podrían difundirse a áreas donde la FA se encuentra bajo control efectivo o para áreas libres de la FA en el continente.

Para lograr la erradicación de esta enfermedad se hace indispensable una intervención eficiente en las zonas que aún son endémicas. Esas intervenciones requieren un compromiso por parte de los gobiernos afectados y de los sectores privados de producción pecuaria para implementar las recomendaciones del siguiente Plan de Acción del GIEFA y PANAFTOSA-OPS/OMS.

III – PLAN DE ACCIÓN PARA LA ERRADICACIÓN HEMISFÉRICA DE LA FIEBRE AFTOSA DE LAS AMÉRICAS (PHEFA 2005-009)

1. OBJETIVO

Dar cumplimiento a los objetivos y metas del Plan Hemisférico de Erradicación de la Fiebre Aftosa (PHEFA), alcanzando la erradicación de la enfermedad del continente americano en cinco (5) años, a partir del 2005, fortaleciendo y complementando los esfuerzos que se desarrollan a través de los programas nacionales de prevención y erradicación de la enfermedad en el marco del PHEFA desde 1988.

2. ESTRATEGIA

El presente Plan de Acción pretende fortalecer los actuales programas nacionales de erradicación de la FA y eliminar la situación endémica en las zonas críticas ya mencionadas. La estrategia del Plan está basada en un criterio de caracterización regional de riesgo de la situación actual y la aplicación de acción científica y técnica, eficiente vigilancia epidemiológica e intensa bioseguridad en todas las manipulaciones del virus vivo de la FA, en la producción de vacuna y en la entrega de los servicios de diagnóstico.

Con base en información actual reunida en PANAFTOSA y en las discusiones durante la Conferencia de Houston, fueron desarrolladas las siguientes estrategias:

- Fortalecimiento del sistema de información de ocurrencias de brotes de la FA;
- Fortalecimiento de la red de laboratorios de diagnóstico de la FA, con énfasis en la capacidad de diagnóstico diferencial completo;
- Establecimiento de bancos de vacuna y antígeno de la FA;
- Mejoramiento de los sistemas de prevención y respuesta a situaciones de emergencia, y
- Caracterización epidemiológica de la presencia/ausencia del virus de la FA tipo C.

Las zonas endémicas que requieren acción detallada, incluyen:

- La región del Chaco, incluyendo partes de Bolivia, Paraguay y el norte de Argentina;
- Zonas de Ecuador y Venezuela;
- La zona norte de Bolivia y la parte nordeste de Paraguay y su frontera con Brasil, y
- Zonas de riesgo desconocido en los estados del norte de Brasil.

Además, deben considerarse como áreas de preocupación las zonas bi o trinacionales de frontera que incluyen:

- Argentina – Brasil – Uruguay,
- La zona nordeste de Paraguay y el estado de Paraná de Brasil,
- Zona de frontera del sudeste de Paraguay y el norte de Formosa en argentina,
- Bolivia – Chile – Perú,
- Perú – Ecuador,
- Ecuador – Colombia,
- Colombia – Venezuela (Llanos y Costa Atlántica),
- Brasil – Venezuela – Guyana, y
- Brasil – Colombia.

Un conjunto de acciones específicamente diseñadas para cada una de las áreas de riesgo identificadas serán desarrolladas e implementadas. Ellas incluyen: aumento del nivel inmunitario de las populaciones afectadas con el uso de vacunas seguras y epidemiologicamente adecuadas; mitigación del riesgo de comercialización y transporte de animales y productos de origen animal; un mejor sistema de vigilancia epidemiológica e información; mejores estrategias de prevención así como sistemas rápidos de diagnóstico; educación sanitaria, comunicación social y capacitación.

Para asistir en la caracterización de riesgo de las diferentes áreas afectadas por la FA, el GIEFA propuso lo siguiente:

- **Libre**: Libre sin vacunación (de acuerdo a los requisitos de la Organización Mundial de Sanidad Animal – Oficina Internacional de Epizootias (OIE).
- **Libre con vacunación** (de acuerdo a los requisitos de la Organización Mundial de Sanidad Animal – OIE).
- **Nivel 1**: Áreas de riesgo bajo.
- **Nivel 2**: Áreas de riesgo intermedio.
- **Nivel 3**: Áreas de riesgo alto o desconocido.

A seguir se propone una matriz de clasificación de los niveles de avance de los programas (Tabla 1):

TABLA 1. PROPUESTA DE UNA MATRIZ DE CLASIFICACIÓN DE LOS NIVELES DE PROGRAMAS

Parámetros de caracterización	Niveles de Programa (riesgo)		
	1 (Bajo)	2 (Intermedio)	3 (Alto o desconocido)
Política Sanitaria Control-erradicación	Erradicación	Control adecuado	Control mínimo (o no existente)
Características de la producción	Conocida y actualizada	Conocida	Poco conocido
Características epidemiológicas del área	Conocida y actualizada	Conocida y actualizada	Conocimiento deficiente
Sistemas de atención veterinaria	Efectiva	Buena	Deficiente
Participación Social	Efectiva	Buena	Deficiente o ausente
Sistema de vigilancia	Efectiva	Buena	Deficiente o ausente
Casos clínicos	Ausencia ≥ 2 años	Ausencia ≤ 2 años, o presencia ocasional	Presencia alta y/o recurrente
Cobertura vacunal	≥ 90%	≥ 80%, ≤ 90%	≤ 80%
Control/fiscalización de movimientos	Efectivo	Buena	Deficiente
Programa de prevención	Efectivo	Buena	Deficiente

Todas estas acciones serán coordinadas y comunicadas con organizaciones hemisféricas, subcontinentales, regionales y nacionales, responsables por los diferentes aspectos de la prevención, control o erradicación de la FA. Asimismo, estas acciones propuestas tienen el objetivo de reforzar y suplementar, y no reemplazar, todos los programas nacionales de la FA que existen en el área. Estos proyectos también se basan en valores de transparencia, solidaridad y equidad, con fuerte fundamento científico y técnico, de acuerdo a las normas internacionales de sanidad animal emitidas por la OIE.

3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS O COMPONENTES

3.1 Intervención en áreas de persistencia de la fiebre aftosa y con debilidades estructurales y operacionales.

Se proponen estrategias y acciones específicas para las siguientes áreas críticas:

- Zonas en Bolivia,
- Ecuador,
- Venezuela.
- Zonas de riesgo desconocido en los estados al norte de Brasil

3.2 Proyectos referentes a áreas de frontera binacionales o trinacionales:

También se identifican acciones para varias fronteras internacionales de interés:

- Argentina – Brasil – Uruguay
- El nordeste de Paraguay y el estado de Paraná de Brasil
- La frontera del sudeste de Paraguay y el norte de Formosa en Argentina
- Bolivia – Chile – Perú
- Perú – Ecuador
- Ecuador – Colombia
- Colombia – Venezuela (Llanos y Costa Atlántica)
- Brasil – Venezuela – Guyana y
- Brasil - Colombia

Algunas actividades específicas para estas áreas incluyen:

- Catastro actualizado del ganado y pecuaristas;
- Vacunación sistemática dos veces al año del 100% del ganado susceptible, con vacunas seguras y eficaces;
- Respuesta oportuna y eficiente al 100% de los focos de enfermedad vesicular;
- Colecta y envío de muestras diagnósticas del 100% de los focos de enfermedad vesicular;
- Pruebas de diagnóstico diferencial completo en todas las muestras de campo enviadas;
- Sistemas activos de vigilancia epidemiológica e información en todas las áreas de la producción pecuaria;
- Un mejor control de movilización de los animales por parte del sector oficial;
- Producción en condiciones de bioseguridad de vacunas relacionadas epidemiológicamente al virus de la FA, con 100% de control del uso de todos los lotes de vacunas, y
- Avance en la expansión de áreas libres de la FA con y sin vacunación, de acuerdo a las normativas de OIE.

3.3 Sistemas de Laboratorios de Diagnóstico y de Control de Vacunas.

- Con referencia al sistema de laboratorios, el objetivo del Plan es fortalecer y mejorar la capacidad de diagnóstico de laboratorio y de control de vacuna de la región, en especial lo relacionado con los aspectos de Bioseguridad, Garantía de la Calidad y Diagnóstico Diferencial.

3.4 Sistemas Nacionales y Continentales de Vigilancia e Información.

En este punto, el objetivo del Plan es contar con sistemas de servicios veterinarios en los países de la región com la capacidad requerida por el Código Terrestre de la OIE para la vigilancia epidemiológica. Es importante completar la implementación del Sistema de Información y Vigilancia Continental (SIVCONT) con el fortalecimiento de los sistemas nacionales de información y vigilancia. Ese sistema debe basarse en la información de ocurrencia de eventos sanitarios georeferenciados, compatibles con los síndromes de enfermedades vesiculares (FA, Estomatitis Vesicular y otras enfermedades confundibles).

3.5 Producción de vacunas en condiciones de bioseguridad.

El objetivo es disponer de vacunas y otros materiales biológicos de alta calidad, producidos en condiciones adecuadas de biocontención y procesos. También es objetivo del Plan asegurar que las vacunas de la FA son producidas solamente con cepas epidemiológicamente relevantes, aprobadas por PANAFTOSA-OPS/OMS para uso en la región.

3.6 Fortalecimiento de Sistemas Locales de Atención Veterinaria.

Se hace necesario que los Sistemas Locales de Atención Veterinaria estén bien integrados con los usuarios y participantes de la cadena de la producción pecuaria para ofrecer servicios operacionales efectivos en todos los programas zoosanitarios de los diferentes países y regiones. En ese sentido es necesario aclarar e identificar el papel de cada participante (del sector público o privado) para lograr las metas que se desean del Plan. La estrategia se basará en la elaboración de un modelo básico, para la participación e integración de los diferentes participantes en el sistema de atención veterinaria; el mejoramiento de los sistemas operacionales y la coordinación de las organizaciones existentes en el ámbito local. Se trabajará además por medio de seminarios y con la participación de las jefaturas comunales y distritales.

3.7 Auditorías en los países.

La realización de auditorías en los países es esencial para garantizar la transparencia de las actividades relacionadas con la ejecución del Plan, especialmente en zonas de riesgo. Las deficiencias en las actividades en esas áreas no solamente perjudicará el logro de las metas de erradicación del PHEFA sino también afectará los avances en el control y erradicacion de la FA en áreas adyacentes. Las auditorías en los países serán instrumentos necesarios para asegurar el uso efectivo de recursos adicionales internacionales o privados que hayan sido investidos en el área.

El Plan se propone conducir auditorías en todos los países del hemisferio. Esto no sólo fortalecerá el mecanismo de la erradicación de FA sino también es importante para prevenir su introducción en áreas del continente libres de la enfermedad. Las auditorías serán programadas anualmente de acuerdo a los planes del GIEFA. Para destacar y promover la transparencia, los informes de las auditorías serán publicados en seis semanas después del inicio del proceso.

3.8 Sistema de Prevención para las Áreas Libres de Fiebre Aftosa.

Como ya fue indicado, el plan del GIEFA no sólo tiene como objetivo erradicar la FA de áreas afectadas del continente sino también asegurar que las áreas que son históricamente libres de FA, o que han erradicado FA mediante costosos y trabajosos programas, permanecerán libres de la enfermedad. Las actividades incluirán vigilancia para la presencia de FA y/o otras enfermedades vesiculares; el diagnóstico precoz de enfermedad vesicular y el refuerzo de la capacidad de respuesta a emergencias en el caso de introducción de una enfermedad en esas áreas.

3.9 Capacitación, Asistencia Técnica y Comunicación Social.

Estas actividades son necesarias para el éxito del Plan. Incluyen varios aspectos de gestión con el fin de asegurar la buena administración y ejecución de las acciones del Plan; y el desarrollo de mejores sistemas de atención veterinaria en los países de la región.

IV – ASPECTOS FINANCIEROS

El costo del proyecto para cinco años se estima en EUA$ 48.323.000. La suma final se establecerá con la elaboración del proyecto definitivo. Debe destacarse que estos fondos son complementares a la actual inversión para la manutención y ejecución de los Programas Nacionales de Erradicación de la FA en el continente. Se constituirá un fondo con donaciones y aportes especiales. También se recibirán préstamos especiales que sean solicitados directamente por los países. El GIEFA administrará estos fondos a través de su unidad ejecutora. Un resumen del costo estimado del programa se incluye en la siguiente Tabla 2 .

TABLA 2. RESUMEN DE COSTOS POR COMPONENTE PARA TODO EL PERÍODO DE CINCO AÑOS

Componentes	Costos anuales en miles de dólares					
	1	2	3	4	5	Total
3.1. Intervención en áreas de persistencia de FA y con debilidades estructurales	743	683	672	372	372	2.842
3.1.1. Bolivia	447	427	424	124	124	1.546
3.1.2. Ecuador	148	128	125	125	125	651
3.1.3. Venezuela	148	128	123	123	123	645
3.3.1.4. Regiones de riesgo desconocido para la FA Amazonía y nordeste de Brasil	65	130	130	130	130	585
3.2. Proyectos bi o trinacionales de frontera	7.318	4.132	3.951	4.151	3.717	23.269
a. Área Andina	5.182	2.043	1.968	2.298	1.759	13.250
b. Cono Sur	1.680	1.633	1.627	1.617	1.662	8.219
c. Subregión Amazónica y Brasil no Amazónico	456	456	356	236	296	1.800
3.3.3. Sistema de laboratorios de diagnóstico y control de vacunas	1.790	1.125	340	325	325	3.905
3.4.3. Fortalecimiento del Sistema Continental de Información y Vigilancia, incluidos los sistemas nacionales	590	40	190	20	190	1.030
3.5.3. Producción de vacunas en condiciones de bioseguridad	175	215	215	215	215	1.035
3.6.3. Fortalecimien75to del nivel local	100	125	80	105	140	550
3.7.3. Auditorías	141	75	207	108	207	738
3.8.3. Sistema de Prevención Áreas Libres de Fiebre Aftosa	945	600	370	310	465	2.690
3.9.3. Capacitación, Asistencia Técnica (Consultorías) y Comunicación Social	817	534	740	611	1.034	3.737
3.10. Unidad Ejecutora	750	700	700	700	700	3.550
Costo anual en miles de dólares	13.434	8.359	7.595	7.047	7.495	43.930
Costos incidentales o imprevistos (10%)	1.343	836	760	705	749	4.393
Costo total anual en miles de dólares	14.778	9.195	8.355	7.752	8.244	48.323

V – EJECUCIÓN DEL PROYECTO

El Plan será ejecutado por una Unidad Ejecutora. Su labor será en forma complementaria a los proyectos nacionales de erradicación de la FA, dentro de los mismos objetivos establecidos en el Plan Final. La Unidad Ejecutora, con sede en PANAFTOSA-OPS/OMS, responderá y mantendrá un sistema de información actualizado con COHEFA, los donantes, y las Agencias de Cooperación Técnica que participen. Para adquisiciones y contratos se aplicarán los mismos procedimientos de OPS. Los recursos serán aplicados y administrados a través de contratos y subcontratos para la realización de los objetivos del Plan.

VI – BENFICIOS DEL PROYECTO

Los beneficios de este proyecto también complementarán la ejecución de los actuales programas nacionales de control y erradicación de la FA. La evaluación final del proyecto tendría que considerar toda la inversión en relación a todos los beneficios. La evaluación cualitativa deberá incluir:

- Cumplimiento de los objetivos del Plan del PHEFA;
- Eliminación de trabas para la comercialización internacional de animales y productos de origen animal procedentes de regiones afectadas por la FA;
- Eliminación de restricciones internas a la comercialización de animales y productos de origen animal entre los países de la región;
- Eliminación de pérdidas causadas por la enfermedad;
- Disminución de costos de control de la enfermedad;
- Avance del cumplimiento de las Metas de Desarrollo del Milenio de las Naciones Unidas;
- Mejoramiento de los sistemas de atención veterinaria en los países de la región;
- Desarrollo y fortalecimiento de la infraestructura local.